



WESTFÄLISCHE  
WILHELMS-UNIVERSITÄT  
MÜNSTER



## Zusammenfassung der Ergebnisse der flächendeckenden Absolventenbefragung der Absolventenjahrgänge 2006 bis 2009

Studiengang Humanmedizin, Staatsexamen

**Ansprechpartner an der WWU Münster:**  
Dezernat 5.3 – Planung, Entwicklung, Controlling  
Julia Schmidt

Hüfferstraße 1a  
48149 Münster

Tel.: 0251-83-22478  
Fax: 0251-83-30345  
E-Mail: [absolventenbefragung@uni-muenster.de](mailto:absolventenbefragung@uni-muenster.de)  
[www.uni-muenster.de/absolventenbefragung](http://www.uni-muenster.de/absolventenbefragung)

## Einleitung

An der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster (WWU) werden seit dem Jahr 2007 jährlich flächendeckende Absolventenbefragungen als Teil des Konzepts zur Qualitätssicherung von Studium und Lehre (siehe auch <http://www.uni-muenster.de/lehre/qualitaet/>) durchgeführt. Befragt werden dabei alle Absolventen<sup>1</sup> sowie Promovierten des jeweils vorangegangenen Prüfungsjahres. Die rückblickende Bewertung der Studienbedingungen sowie die Auskünfte der ehemaligen Studierenden über ihren Berufseinstieg und ihre aktuelle berufliche Situation liefern wertvolle Informationen. Jeder Einzelne hilft durch seine Antworten also mit, die Studienbedingungen und -angebote für die aktuell und künftig Studierenden zu verbessern.

In diesem Bericht finden Sie die tabellarische Gegenüberstellung der Ergebnisse im Zeitverlauf für den Studiengang Humanmedizin, Staatsexamen (Absolventenjahrgänge 2006 bis 2009). Eine Besonderheit ist hier, dass es seit der Befragung des Prüfungsjahrgangs 2008<sup>2</sup> im Jahr 2009 einen Sonderfragebogen für Mediziner gibt. Einige Fragen sind dadurch hinzugekommen oder wurden anders gestellt. Manche Zeitreihen können dadurch nicht lückenlos fortgeführt werden bzw. fangen erst mit dem Prüfungsjahr 2008 an. Auf diese Besonderheiten wird an den entsprechenden Stellen hingewiesen.

Für weitere Informationen bezüglich Anlage und Durchführung der Befragungen wird auf den jeweiligen Methodenbericht jedes Befragungsjahres verwiesen.

Beim Lesen und Interpretieren der Tabellen ist zu beachten, dass bei Fallzahlen  $n < 5$  keine Angaben gemacht werden („–“). Fallzahlen zwischen fünf und zehn werden entsprechend ausgewiesen (z. B.  $n = 6$ ). Ziel hierbei ist, die begrenzte Aussagekraft von Ergebnissen mit geringer Fallzahl aufzuzeigen. Haben mehr als zehn Personen auf eine Frage geantwortet, wird keine Fallzahl angegeben. Gekreuzte Felder innerhalb einer Tabelle bedeuten, dass diese Frage bzw. dieses Item in der Befragung des entsprechenden Prüfungsjahrgangs nicht vorhanden war.

Einige Einschätzungen der Befragten wurden mit einer Fünferskala abgefragt, wobei 1 das Ende des positiven und 5 das Ende des negativen Pols markiert. Je nach Fragestellung kann die Benennung der Skalenenden variieren – bspw. „Sehr zufrieden“ bis „Sehr unzufrieden“, „In sehr hohem Maße“ bis „Gar nicht“ oder „Völlig angemessen“ bis „Überhaupt nicht angemessen“. In den Tabellen werden jeweils die zusammengefassten Werte der oberen und der unteren beiden Kategorien dargestellt (z. B. „(Sehr) zufrieden“ = Kategorie 1 und 2 bzw. „(Sehr) unzufrieden“ = Kategorie 4 und 5). Die neutrale Kategorie 3 wird jeweils nicht ausgewiesen.

Zusätzlich zu den dargestellten Tabellen werden an relevanten Stellen erklärende Hinweise in Textform gegeben.

## Inhaltsverzeichnis

Kapitel 1 – Anzahl und Strukturmerkmale der befragten Absolventen .....	2
Kapitel 2 – Situation unmittelbar nach Studienabschluss und Stellensuche .....	4
Kapitel 3 – Berufseinstieg und beruflicher Verbleib.....	8
Kapitel 4 – Zusammenhang von Studium und Beruf.....	17
Kapitel 5 – Rückblickende Bewertung des Studiums .....	27
Kapitel 6 – Informationen über eine angeschlossene Promotion.....	32

---

<sup>1</sup> Aus Gründen der Vereinfachung und besseren Lesbarkeit dieses Berichts wird die männliche Form verwendet. Darin ist das weibliche Geschlecht mit einbezogen.

<sup>2</sup> Wintersemester 2007/08 und Sommersemester 2008

## Kapitel 1 – Anzahl und Strukturmerkmale der befragten Absolventen

Kapitel 1 gibt einen kurzen Überblick über die Zusammensetzung der jeweiligen Absolventenkohorten des betrachteten Studiengangs sowie über die Zusammensetzung und die familiäre Situation der jeweiligen Teilnehmerkohorten.

Frage/Item	Humanmedizin, Staatsexamen			
	2006	2007	2008	2009
<b>Absolventinnen und Absolventen des Prüfungsjahrgangs</b>				
Bestandene Abschlussprüfungen	284	260	235	264
Gültige Adressen	234	228	211	244
Fachstudiendauer (Median) in Semestern	12,4	12,1	12,2	12,2
<b>Geschlecht</b>				
Männlich	43%	45%	41%	44%
Weiblich	57%	55%	59%	56%
<b>Befragungsteilnehmerinnen und -teilnehmer des Prüfungsjahrgangs</b>				
Anzahl der Teilnehmerinnen und Teilnehmer	90	99	104	94
Nettorücklaufquote in Prozent	38,5%	43,4%	49,3%	38,5%
<b>Strukturmerkmale</b>				
Alter bei Studienabschluss (Median) in Jahren	27,3	27,4	27,3	27,0
Fachstudiendauer (Median) in Semestern	12,4	12,2	12,0	12,2
Note des Studienabschlusses (arithm. Mittel)	2,3	2,3		2,1
Gesamtnote Zwischenprüfung (Physikum)			2,6	2,5
Gesamtnote M2/M3			1,9	
Nach neuer ÄppO: Abschlussnote des Studiums			2,0	
Nach alter ÄppO: Abschlussnote des Studiums			2,2	
Abschlussnote Zahnärztliche Prüfung				
Hochschulwechsel (Anteil ja-Antworten)				5%
<b>Lebenssituation</b>				
Ledig, ohne Partner/in	25%	19%	22%	23%
Ledig, mit Partner/in	48%	49%	48%	50%
Verheiratet	26%	30%	31%	28%
<b>Kinder im Haushalt (Anteil ja-Antworten)</b>	7%	12%	12%	13%
<b>Geschlecht</b>				
Männlich	43%	41%	46%	38%
Weiblich	57%	59%	54%	63%
<b>Beruflicher Abschluss vor Studienbeginn (Anteil ja-Antworten)</b>	26%	23%	20%	20%

Die Tabelle zeigt, dass die Nettorücklaufquote bei den Medizinern über die Jahre stark schwankt. Der starke Rückgang der Quote vom Prüfungsjahr 2008 zu 2009 könnte damit erklärt werden, dass die Absolventen des Prüfungsjahrgangs 2009 erstmals nicht mehr die Möglichkeit hatten, den Fragebogen auf Papier auszufüllen. Der evtl. vorhandene „Unwillen“, die Fragen online zu beantworten, könnte zu einer geringeren Rücklaufquote geführt haben. Außerdem war die Rücklaufquote bei der Befragung des Prüfungsjahres 2009 über alle Fächer der WWU geringer als in den Vorjahren; die Mediziner liegen also „im Trend“.

Die Durchschnittsnote des Studienabschlusses liegt in allen Befragungsjahren im oberen Zweier-Bereich. Es fällt auf, dass die Physikums-Note der Befragten im Schnitt etwas schlechter war als die Gesamtnote. Hinsichtlich der Fachstudiendauer der Teilnehmer lässt sich festhalten, dass diese ziemlich genau in der Regelstudienzeit von zwölf Semestern und drei Monaten, und auch im Schnitt der Grundgesamtheit lag.<sup>3</sup>

<sup>3</sup> Berechnungsmethode: Für die hier angewendete Methode der Medianfeinberechnung ist die Einteilung der zugrunde liegenden Daten in Klassen notwendig, welche jeweils einen Zeitraum von einem Semester

Ein verschwindend geringer Anteil des Prüfungsjahrgangs 2009 hat während des Studiums die Hochschule gewechselt. Der Anteil der männlichen Befragungsteilnehmer ist – ebenso wie in der Grundgesamtheit – niedriger als der der weiblichen. Die Medizinerinnen sind bei der Befragung des Prüfungsjahrgangs 2009 leicht überrepräsentiert. Einen beruflichen Abschluss vor dem Studium hat – mit absteigender Tendenz – rund jeder Vierte bis Fünfte erlangt. Etwas mehr als jeder Zehnte gab an, Kinder zu haben, die mit im Haushalt lebten. Dass der Anteil derjenigen mit Berufsabschluss vor dem Studium und mit Kindern während des Studiums sowie der Verheirateten verglichen mit den Absolventen anderer Studiengänge relativ hoch ist, könnte damit erklärt werden, dass viele Studienwillige aufgrund einer zu „schlechten“ Abiturnote länger auf einen Studienplatz warten müssen (Überbrückung der Wartezeit mit einer Berufsausbildung) und dadurch bei Studienabschluss relativ alt sind („fortgeschrittene“ Familienplanung).

---

umfassen. Das bedeutet, dass ein Studierender, der im 12. Fachsemester seinen Abschluss erreicht hat, als Absolvent innerhalb des 12. Fachsemesters (d.h. mehr als 11,0 bis maximal 12,0 Semester) gilt. Für die Medianberechnung wird dann der Mittelwert dieser Klasse zugrunde gelegt (für das Beispiel 12. Fachsemester: 11,5). Eine durchschnittliche Fachstudiendauer von 11,5 Semestern bedeutet demnach, dass die Absolventen dieses Prüfungsjahres im Durchschnitt im 12. Fachsemester ihren Studienabschluss erzielt haben.

## Kapitel 2 – Situation unmittelbar nach Studienabschluss und Stellensuche

Dieses Kapitel beschreibt zunächst die Situation der Absolventen unmittelbar nach Studienabschluss und nimmt danach deren Stellensuche in den Blick: Welche Bewerbungsstrategien haben sie angewendet, welche war davon am Ende erfolgreich, wann haben sie mit der Beschäftigungssuche begonnen, wie lange hat die Suche gedauert etc.? Mit der Einschätzung der Befragten, welche Einstellungskriterien aus Sicht des Arbeitgebers für eine Einstellung entscheidend waren, wird der Bogen zu Kapitel 3 (Berufseinstieg und beruflicher Verbleib) geschlagen.

Frage/Item	Humanmedizin, Staatsexamen			
	2006	2007	2008	2009
<b>Situation unmittelbar nach Studienabschluss (Anteil ja-Antworten; Mehrfachnennungen)*</b>				
Ich hatte eine Beschäftigung im Bereich der Krankenversorgung	82%	83%	59%	75%
Ich hatte eine Beschäftigung außerhalb des Bereiches der Krankenversorgung			2%	0%
Ich war im Vorbereitungsdienst / Referendariat	1%	0%	0%	0%
Ich war im Berufsanerkennungsjahr	5%	0%	0%	0%
Ich hatte eine selbständige / freiberufliche Beschäftigung	2%	2%	0%	1%
Ich hatte einen (Gelegenheits-)Job	0%	6%	2%	0%
Ich absolvierte ein Praktikum / Hospitation	0%	<del>0%</del>	1%	1%
Ich war Trainee	0%	<del>0%</del>	0%	0%
Ich war in einer Fort- und Weiterbildung / Umschulung	18%	2%	4%	2%
Ich war im Zweitstudium	2%	0%	1%	0%
Ich war im Aufbaustudium (z. B. Master-Studium; ohne Promotion)		0%	0%	0%
Ich promovierte	41%	13%	30%	35%
Ich war in Elternzeit / Erziehungsurlaub	2%	0%	3%	6%
Ich war Hausfrau / Hausmann (Familienarbeit)	1%	2%	3%	0%
Ich war nicht erwerbstätig und suchte eine Beschäftigung	2%	7%	8%	10%
Ich leistete Wehr- oder Zivildienst	0%	0%	1%	1%
Ich unternahm eine längere Reise	1%	7%	14%	13%
Sonstiges	0%	2%	6%	1%

\* Bei der Befragung des Prüfungsjahrgangs 2006 waren die einzelnen Items teilweise anders formuliert bzw. zu einem Item zusammengefasst (z. B. "Weiteres Studium" statt "Aufbaustudium" und "Zweitstudium"). Bei der Befragung des Prüfungsjahrgangs 2007 war die Frage in zwei Fragen aufgeteilt, wobei die erste Frage eine Filterfrage war. Dadurch hat nur ein geringer Teil die zweite Frage beantwortet. Die Werte wurden an den entsprechenden Stellen umgerechnet; sie sind nun weitestgehend mit den Werten der anderen Prüfungsjahre vergleichbar.

Deutlich wird, dass der Großteil der examinierten Mediziner nach dem Studium eine abhängige Beschäftigung aufgenommen hat – fast niemand war dabei außerhalb des Bereichs der Krankenversorgung tätig. Auffällig ist der im Vergleich mit den anderen Prüfungsjahren geringere Wert der abhängig Beschäftigten im Prüfungsjahr 2008. Ein nicht unerheblicher Teil – vom Prüfungsjahrgang 2007 aufgrund der nicht vollständigen Vergleichbarkeit (siehe Fußnote unter der Tabelle) mal abgesehen – hat eine Promotion angeschlossen. Der Anteil der Beschäftigungssuchenden und der Reisenden ist im Zeitverlauf leicht angestiegen und liegt bei rund bzw. etwas über zehn Prozent.

Frage/Item	Humanmedizin, Staatsexamen			
	2006	2007	2008	2009
<b>Suche nach einer Beschäftigung (Anteil ja-Antworten)*</b>	86%	97%	97%	96%
Im Bereich der Krankenversorgung	<del>86%</del>	<del>97%</del>	94%	99%
<b>Falls keine Suche nach Beschäftigung: Gründe, dass keine Beschäftigung gesucht wurde (Mehrfachnennungen)**</b>				
Aufnahme einer beruflichen Ausbildung (inkl. Referendariat)	8%	<del>8%</del>	<del>8%</del>	<del>8%</del>
Weiteres Studium/Promotion	38%	-	-	-
Fortführung einer vor dem Studienabschluss ausgeübten beruflichen Tätigkeit	15%	-	-	-
Finden einer Beschäftigung ohne Suche	38%	-	-	-
Aufnahme einer selbständigen/freiberuflichen Tätigkeit	0%	-	-	-
Sonstiges	0%	-	-	-
<b>Beginn der Beschäftigungssuche</b>				
Vor Studienabschluss	53%	42%	40%	39%
Ungefähr zur Zeit des Studienabschlusses	31%	31%	29%	23%
Nach Studienabschluss	16%	27%	31%	39%
<b>Dauer der Stellensuche (arithm. Mittel) in Monaten</b>	2,3	2,0	1,3	1,3
<b>Anzahl der kontaktierten Arbeitgeber (arithm. Mittel)</b>	7,0	6,0	4,8	4,0
<b>Anzahl der abgelehnten Angebote (arithm. Mittel)</b>	<del>7,0</del>	<del>6,0</del>	1,8	1,4
<b>Anzahl der Absagen (arithm. Mittel)</b>	<del>7,0</del>	<del>6,0</del>	<del>1,8</del>	1,4
<b>Beschäftigung seit Studienabschluss gefunden (Anteil ja-Antworten)</b>	100%	100%	98%	96%

\*In der Befragung des Prüfungsjahrgangs 2008 gab es bei der Frage "Haben Sie eine Beschäftigung gesucht?" die Antwortmöglichkeiten "Ja, im Bereich der Krankenversorgung", "Ja, nicht im Bereich der Krankenversorgung" und "Nein". Die 97% sind die Summe der beiden "Ja-Antworten". Im Prüfungsjahr 2009 wurde diese Frage in der Form nicht mehr gestellt. Der angegebene Prozentwert ergibt sich aus dem Anteil der Nein-Antworten auf das Item "Nicht zutreffend, ich habe keine Beschäftigung gesucht" bei der Frage "Wie haben sie nach dem Studienabschluss versucht, eine Beschäftigung zu finden?". Die Frage, ob man eine Beschäftigung im Bereich der Krankenversorgung gesucht habe, wurde nur denjenigen gestellt, die zuvor nicht "Nein" angekreuzt hatten. Die Werte aus 2008 und 2009 sind also nicht miteinander zu vergleichen.

\*\*Mehrfachnennungen NICHT in 2006. Insgesamt haben 13 Leute nicht „Ja“ angekreuzt, sondern eine von den „Nein-Optionen“. Die hier angegebenen Prozentwerte beziehen sich auf die 13 Nicht-Suchenden und nicht auf die 90 Befragten, die die Frage nach der Beschäftigungssuche insgesamt beantwortet haben. Aufgrund der geänderten Art der Fragestellung (s. Text), ist die Fallzahl in den Folgejahren zu gering, um die Gründe für die Nicht-Suche auswerten zu können.  
- = keine Auswertung aufgrund zu niedriger Fallzahlen (n < 5)

Fast alle Mediziner haben nach ihrem Studium eine Stelle gesucht; und wiederum fast alle im Bereich der Krankenversorgung (siehe auch die Fußnote unter der Tabelle). Der Anteil der Beschäftigungssuchenden des Prüfungsjahrgangs 2006 ist im Vergleich zu den anderen Prüfungsjahren geringer, weil diese Frage in dem Jahr anders gestellt worden war als in den anderen Prüfungsjahren: Die Befragungsteilnehmer konnten sofort sowohl die Antwortmöglichkeit „Ja“ als auch die „Nein-Alternativen“ (z. B. „Nein, ich habe weiter studiert/promoviert“) sehen. Somit konnten sich alle Befragten, die eine Promotion angeschlossen haben, direkt unter „Nein“ einordnen. In den anderen Befragungsjahren waren zunächst nur die Antwortmöglichkeiten „Ja“ und „Nein“ sichtbar und erst bei Ankreuzen von „Nein“ wurden weitere Antworten eingeblendet. Damit ist zu vermuten, dass die Promovierenden, die meist nebenher arbeiten, sich eher bei „Ja“ als bei „Nein“ eingeordnet haben.

Es wird ersichtlich, dass sich der Zeitpunkt des Beginns der Stellensuche im Laufe der Zeit von „vor Studienabschluss“ hin zu „nach Studienabschluss“ verlagert hat.

Die befragten Absolventen haben nur sehr kurz nach einer Stelle suchen müssen – von etwas über zwei Monate beim Prüfungsjahrgang 2006 bis etwas über einen Monat bei den letzten beiden Prüfungsjahrgängen. Auch die durchschnittliche Anzahl der kontaktierten Arbeitgeber ist im Zeitverlauf gesunken: von sieben (2006) auf vier (2009). Außerdem zeigt die Tabelle, dass nahezu alle, die nach Studienabschluss eine Beschäftigung gesucht haben, auch fündig geworden sind.

Frage/Item	Humanmedizin, Staatsexamen			
	2006	2007	2008	2009
<b>Genutzte Bewerbungsstrategien (Anteil ja-Antworten; Mehrfachnennungen)*</b>				
Bewerbung auf ausgeschriebene Stellen	40%	42%	29%	41%
Eigenständiger Kontakt zu Arbeitgebern (Blindbewerbung/Initiativbewerbung)	92%	78%	72%	74%
Firmenkontaktmesse	<del> </del>	0%	1%	5%
Ein Arbeitgeber ist an mich herorgetreten	17%	18%	26%	16%
Durch Praktika/PJ/Famulatur während des Studiums	30%	35%	50%	34%
Durch Praktika nach dem Studium	0%	1%	<del> </del>	<del> </del>
Durch das Arbeitsamt/die Bundesagentur für Arbeit	3%	4%	2%	0%
Über webbasierte Netzwerke (z. B. Xing)	<del> </del>	<del> </del>	<del> </del>	1%
Durch private Vermittlungsagenturen	1%	0%	1%	1%
Mit Hilfe der Hochschule	1%	0%	0%	<del> </del>
Durch das Career Center an der Hochschule o. ä.	<del> </del>	<del> </del>	<del> </del>	0%
Durch Lehrende an der Hochschule	<del> </del>	<del> </del>	<del> </del>	10%
Durch Studien- oder Abschlussarbeit	4%	4%	1%	6%
Mit Hilfe von Freunden, Bekannten oder Kommilitonen	13%	10%	8%	11%
Mit Hilfe von Eltern oder Verwandten		1%	2%	1%
Sonstiges	1%	2%	2%	3%
<b>Erfolgreicher Weg der Bewerbung</b>				
Bewerbung auf ausgeschriebene Stellen	12%	21%	16%	23%
Eigenständiger Kontakt zu Arbeitgebern (Blindbewerbung/Initiativbewerbung)	60%	51%	48%	48%
Firmenkontaktmesse	<del> </del>	0%	0%	1%
Ein Arbeitgeber ist an mich herorgetreten	5%	10%	13%	5%
Durch Praktika/PJ/Famulatur während des Studiums	12%	12%	21%	15%
Durch Praktika nach dem Studium	0%	0%	<del> </del>	<del> </del>
Durch das Arbeitsamt/die Bundesagentur für Arbeit	0%	0%	0%	0%
Über webbasierte Netzwerke (z. B. Xing)	<del> </del>	<del> </del>	<del> </del>	0%
Durch private Vermittlungsagenturen	1%	0%	0%	0%
Mit Hilfe der Hochschule	0%	0%	0%	<del> </del>
Durch das Career Center an der Hochschule o. ä.	<del> </del>	<del> </del>	<del> </del>	0%
Durch Lehrende an der Hochschule	<del> </del>	<del> </del>	<del> </del>	3%
Durch Studien- oder Abschlussarbeit	3%	1%	0%	1%
Mit Hilfe von Freunden, Bekannten oder Kommilitonen	4%	3%	0%	1%
Mit Hilfe von Eltern oder Verwandten		0%	1%	1%
Sonstiges	3%	1%	0%	3%

\* Bei der Befragung des Prüfungsjahres 2009 war der Frage nach der Art der Beschäftigungssuche keine Filterfrage („Haben Sie eine Beschäftigung gesucht?“) vorangestellt. Stattdessen gab es zusätzlich zu den hier dargestellten Items noch die Antwortmöglichkeit „Nicht zutreffend, ich habe keine Beschäftigung gesucht“. Die prozentualen Anteile der einzelnen Suchstrategien wurden deshalb im Nachhinein bezogen auf diejenigen, die eine Stelle gesucht haben, die also beim "Trifft nicht zu"-Item "nein" angekreuzt haben, berechnet.

Hinsichtlich der genutzten und erfolgreichen Bewerbungsstrategien gilt, dass im Laufe des Bewerbungsprozesses vielfältige Strategien genutzt wurden. Da die Zahlen aufgrund von hinzukommenden bzw. wegfallenden Antwortmöglichkeiten kaum oder gar nicht vergleichbar sind, wird exemplarisch auf die Angaben der examinieren Humanmediziner des Prüfungsjahres 2009 eingegangen.

Von diesen bewarben sich knapp drei Viertel initiativ bei einem Arbeitgeber. Zwei Fünftel bewarben sich außerdem auf ausgeschriebene Stellen, ein Drittel versuchte, durch Kontakte, die während des Praktischen Jahrs (PJ)/einer Famulatur während des Studiums entstanden sind, an eine Stelle zu kommen. Etwas mehr als jeder Zehnte wurde von einem Arbeitgeber kontaktiert und fast ebenso viele nahmen die Hilfe von Freunden, Bekannten oder Verwandten in Anspruch.

Als erfolgreiche Bewerbungsstrategie des Prüfungsjahrgangs 2009 hat sich die Initiativbewerbung herausgestellt. Weitere erfolgreiche Strategien waren die Bewerbung auf ausgeschriebene Stellen sowie das PJ/die Famulatur während des Studiums.

Frage/Item	Humanmedizin, Staatsexamen			
	2006	2007	2008	2009
<b>Einschätzung der entscheidenden Einstellungskriterien aus Sicht des Arbeitgebers</b>				
<b>Studienfach(kombination)/Studiengang</b>				
(Sehr) wichtig	87%	85%	83%	89%
(Gar) nicht wichtig	4%	6%	13%	4%
<b>Fachliche Spezialisierung</b>				
(Sehr) wichtig	43%	40%	48%	45%
(Gar) nicht wichtig	31%	33%	30%	32%
<b>Abschlussarbeit</b>				
(Sehr) wichtig	26%	17%	<del>XXXX</del>	16%
(Gar) nicht wichtig	44%	66%	<del>XXXX</del>	63%
<b>Abschlussniveau (z. B. Diplom, Bachelor, Master, Staatsexamen, Promotion)</b>				
(Sehr) wichtig	46%	56%	51%	49%
(Gar) nicht wichtig	30%	33%	27%	33%
<b>Examensnoten</b>				
(Sehr) wichtig	50%	39%	43%	33%
(Gar) nicht wichtig	24%	31%	30%	31%
<b>Praktische/berufliche Erfahrungen</b>				
(Sehr) wichtig	67%	66%	64%	58%
(Gar) nicht wichtig	16%	18%	21%	20%
<b>Ruf der Hochschule</b>				
(Sehr) wichtig	23%	17%	21%	18%
(Gar) nicht wichtig	52%	54%	56%	49%
<b>Ruf des Fachbereichs/des Studiengangs</b>				
(Sehr) wichtig	30%	21%	21%	17%
(Gar) nicht wichtig	50%	55%	54%	45%
<b>Auslandserfahrungen</b>				
(Sehr) wichtig	31%	30%	25%	15%
(Gar) nicht wichtig	51%	54%	55%	63%
<b>Fremdsprachenkenntnisse</b>				
(Sehr) wichtig	29%	24%	24%	19%
(Gar) nicht wichtig	40%	55%	57%	59%
<b>Computer-Kenntnisse</b>				
(Sehr) wichtig	26%	14%	13%	15%
(Gar) nicht wichtig	47%	54%	67%	58%
<b>Empfehlungen/Referenzen von Dritten</b>				
(Sehr) wichtig	59%	42%	48%	37%
(Gar) nicht wichtig	26%	40%	39%	50%
<b>Persönlichkeit</b>				
(Sehr) wichtig	94%	87%	85%	88%
(Gar) nicht wichtig	0%	4%	7%	1%
<b>Bereitschaft zu finanziellen Abstrichen</b>				
(Sehr) wichtig	<del>XXXX</del>	5%	11%	4%
(Gar) nicht wichtig	<del>XXXX</del>	75%	71%	76%

An 100 fehlende Prozent = „neutral“ (Note 3 auf der 5er-Skala).

Die große Mehrheit der Mediziner schätzte die Persönlichkeit durchweg als ein sehr wichtiges Kriterium bei ihrer Einstellung ein. Erwartungsgemäß wurde das Studienfach/der Studiengang ebenfalls von einer großen Mehrheit als sehr wichtig angesehen. Mit deutlichem Abstand in der Wichtigkeit, aber dennoch in allen Prüfungsjahren mit über 50 Prozent wichtig oder sehr wichtig, folgte das Kriterium praktische/berufliche Erfahrungen. Durchgehend von ca. drei Vierteln als kaum oder gar nicht wichtig bewertet wurde dagegen die Bereitschaft zu finanziellen Abstrichen. Auch die Kriterien Abschlussarbeit, Auslandserfahrungen, Computer-Kenntnisse und Fremdsprachenkenntnisse wurden regelmäßig von mehr als der Hälfte der Befragungsteilnehmer als eher oder gänzlich unwichtig eingestuft.

### Kapitel 3 – Berufseinstieg und beruflicher Verbleib

Dieses Kapitel untersucht zum einen das Beschäftigungsverhältnis unmittelbar nach Studienabschluss und zum anderen das zum Befragungszeitpunkt aktuelle Beschäftigungsverhältnis. Hierbei wird der Fokus auf die berufliche Stellung, die Vertragsgestaltung, das Einkommen sowie die Region der Beschäftigung gelegt. Außerdem geht es um die Berufszufriedenheit der Befragten, deren Bewertung der Wichtigkeit verschiedener beruflicher Werte sowie das Vorhandensein dieser Werte in der derzeitigen Beschäftigungssituation.

Frage/Item	Humanmedizin, Staatsexamen			
	2006	2007	2008	2009
<b>Aktuelles/letztes Beschäftigungsverhältnis</b>				
<b>Berufliche Stellung</b>				
Leitende/r Angestellte/r	1%	3%	1%	0%
Wissensch. qualifizierte/r Angestellte/r mit mittlerer Leitungsfunktion (z. B. Wissensch. Mitarbeiter/in mit mittlerer Leitungsfunktion, Projekt-, Gruppenleiter/in)	9%	13%	6%	1%
Wissensch. qualifizierte/r Angestellte/r ohne Leitungsfunktion (z. B. Assistenzarzt/-ärztin, Wissensch. Mitarbeiter/in ohne Leitungsfunktion)	75%	58%	69%	92%
Qualifizierte/r Angestellte/r (z. B. Sachbearbeiter/in)	7%	8%	6%	0%
Ausführende/r Angestellte/r (z. B. Verkäufer/in, Schreibkraft)	0%	4%	4%	1%
<i>Angestellte insgesamt</i>	<i>92%</i>	<i>87%</i>	<i>86%</i>	<i>95%</i>
Selbständige/r in freien Berufen (z. B. Arzt/Ärztin)	0%	1%	0%	4%
Selbständige/r Unternehmer/in	0%	0%	0%	0%
Selbständige/r mit Werk-/Honorarvertrag	0%	0%	0%	0%
<i>Selbständige insgesamt</i>	<i>0%</i>	<i>1%</i>	<i>0%</i>	<i>4%</i>
Beamtin/er im höheren Dienst	0%	0%	0%	<del>0%</del>
Beamtin/er im gehobenen Dienst	0%	0%	0%	<del>0%</del>
Beamtin/er im einfachen/mittleren Dienst	0%	0%	0%	<del>0%</del>
Beamtin/er auf Zeit (z. B. Referendar/in)	1%	0%	0%	<del>0%</del>
<i>Beamte insgesamt</i>	<i>1%</i>	<i>0%</i>	<i>0%</i>	<del>0%</del>
Wissenschaftliche Hilfskraft	<del>0%</del>	1%	0%	1%
Trainee	<del>0%</del>	0%	0%	0%
Volontär/in	<del>0%</del>	0%	0%	0%
Auszubildende/r	<del>0%</del>	0%	0%	0%
Praktikant/in im Anerkennungsjahr	<del>0%</del>	<del>0%</del>	<del>0%</del>	0%
Praktikant/in	0%	0%	0%	0%
Arbeiter/in	0%	1%	0%	0%
Sonstiges*	7%	10%	14%	0%
<b>Betätigungsumfeld</b>				
Arztpraxis	<del>0%</del>	<del>0%</del>	1%	1%
Medizinisches Versorgungszentrum	<del>0%</del>	<del>0%</del>	<del>0%</del>	1%
Universität/Universitätsklinikum	<del>0%</del>	<del>0%</del>	27%	21%
Krankenhaus (nicht Universitätsklinikum)	<del>0%</del>	<del>0%</del>	71%	77%
Öffentlicher Gesundheitsdienst	<del>0%</del>	<del>0%</del>	0%	0%
Medizinisches Betätigungsfeld in der Privatwirtschaft	<del>0%</del>	<del>0%</del>	1%	0%
Forschung (öffentliche Hand)	<del>0%</del>	<del>0%</del>	0%	0%
Forschung (Privatwirtschaft)	<del>0%</del>	<del>0%</del>	0%	0%
Anderer medizinischer Tätigkeitsbereich	<del>0%</del>	<del>0%</del>	<del>0%</del>	0%
Nichtmedizinisches Betätigungsfeld	<del>0%</del>	<del>0%</del>	0%	0%

\*Bei der Befragung des Prüfungsjahrgangs 2009 wurden die Items mit Beispielen speziell für Mediziner versehen. Dadurch wurde die eigene Zuordnung in einer Berufsgruppe vermutlich offenkundiger und die Sonstiges-Werte sanken.

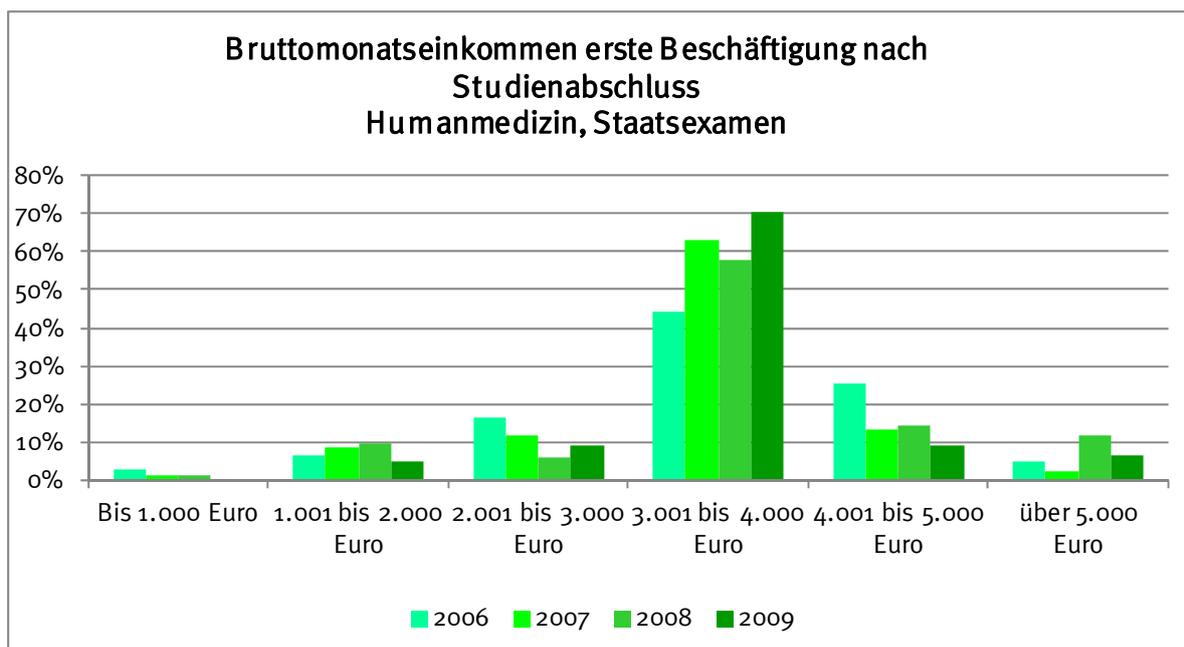
Diese Tabelle zeigt, dass der überwiegende Teil der Medizin-Absolventen in der ersten Beschäftigung nach Studienabschluss in einem Angestelltenverhältnis – als wissenschaftlich qualifizierte

Angestellte ohne Leitungsfunktion – gearbeitet hat. Da die in Klammern angegebenen Beispiele bei der Befragung des Prüfungsjahrgangs 2009 speziell für Mediziner angepasst wurden, war es für die Absolventen wohl einfacher, sich richtig zuzuordnen. Dadurch sanken zum einen die Sonstiges-Werte und zum anderen stieg der Wert bei den wissenschaftlich qualifizierten Angestellten ohne Leitungsfunktion deutlich an. Selbstständig war in der ersten Beschäftigung fast niemand.

Als Betätigungsumfeld gaben rund drei Viertel ein Krankenhaus (nicht Universitätsklinikum) an, der Rest arbeitete in einer Universität/einem Universitätsklinikum.

Frage/Item	Humanmedizin, Staatsexamen			
	2006	2007	2008	2009
<b>Zusammenhang zwischen Beschäftigung und angestrebtem Fachgebiet? (Anteil ja-Antworten)</b>	<del>X</del>	<del>X</del>	93%	96%
<b>Vertragswochenarbeitszeit (arithm. Mittel) in Stunden</b>	39,4	39,4	38,6	40,5
Teilzeitbeschäftigung	7%	3%	9%	0%
Vollzeitbeschäftigung	93%	97%	91%	100%
<b>Tatsächliche Wochenarbeitszeit (arithm. Mittel) in Stunden</b>	<del>X</del>	52,9	51,5	51,5
<b>Befristung des Arbeitsvertrages</b>				
Unbefristet	12%	6%	20%	6%
Befristet	88%	94%	80%	94%
<b>Bruttomonatseinkommen alle Beschäftigten (arithm. Mittel) in Euro</b>	3.586	3.356	3.599	3.598
<b>Bruttomonatseinkommen nur Vollzeitbeschäftigte (arithm. Mittel) in Euro</b>	3.721	3.418	3.764	3.598

Fast alle berufstätigen Absolventen sahen einen Zusammenhang zwischen ihrer ersten Beschäftigung nach Studienabschluss und dem angestrebten Fachgebiet. Ebenfalls fast alle Befragten arbeiteten direkt in Vollzeit. Die tatsächlich ausgeübte Wochenarbeitszeit lag dabei im Schnitt mehr als zehn Stunden über der vertraglich festgelegten Arbeitszeit. Die überwiegende Mehrheit der examinierten Mediziner hatte zunächst einen befristeten Arbeitsvertrag. Bei den Absolventen des Prüfungsjahres 2008 gab es diesbezüglich jedoch eine kleine Abweichung nach unten. Das durchschnittliche Bruttomonatseinkommen der ersten Beschäftigung lag in allen Befragungsjahren bei deutlich über 3.000 Euro, was verglichen mit anderen Absolventengruppen relativ viel ist.



Diese Grafik veranschaulicht die Verteilung der Medizin-Absolventen innerhalb der verschiedenen Einkommensklassen, differenziert nach Prüfungsjahren.

Frage/Item	Humanmedizin, Staatsexamen			
	2006	2007	2008	2009
<b>Derzeitige Situation (Anteil ja-Antworten; Mehrfachnennungen)*</b>				
Ich habe eine Beschäftigung im Bereich der Krankenversorgung	93%	93%	92%	94%
Ich habe eine Beschäftigung außerhalb des Bereiches der Krankenversorgung			2%	2%
Ich bin im Vorbereitungsdienst / Referendariat	0%	0%	0%	0%
Ich bin im Berufsanerkennungsjahr	7%	1%	0%	0%
Ich habe eine selbständige / freiberufliche Beschäftigung	1%	2%	1%	0%
Ich habe einen (Gelegenheits-)Job	0%	3%	1%	0%
Ich absolviere ein Praktikum / Hospitation	0%	<del>0%</del>	0%	0%
Ich bin Trainee	0%	<del>0%</del>	0%	0%
Ich bin in einer Fort- und Weiterbildung / Umschulung	15%	4%	7%	5%
Ich bin im Zweitstudium	3%	0%	2%	0%
Ich bin im Aufbaustudium (z. B. Master-Studium; ohne Promotion)		0%	0%	0%
Ich promoviere	35%	2%	26%	23%
Ich bin in Elternzeit / Erziehungsurlaub	3%	1%	3%	6%
Ich bin Hausfrau / Hausmann (Familienarbeit)	3%	1%	2%	1%
Ich bin nicht erwerbstätig und suche eine Beschäftigung	0%	0%	1%	0%
Ich leiste Wehr- oder Zivildienst	0%	0%	0%	0%
Ich unternehme eine längere Reise	0%	0%	2%	0%
Sonstiges	0%	3%	2%	1%

\* Bei der Befragung des Prüfungsjahrgangs 2006 waren die einzelnen Items teilweise anders formuliert bzw. zu einem Item zusammengefasst (z. B. "Weiteres Studium" statt "Aufbaustudium" und "Zweitstudium"). Bei der Befragung des Prüfungsjahrgangs 2007 war die Frage in zwei Fragen aufgeteilt, wobei die erste Frage eine Filterfrage war. Dadurch hat nur ein geringer Teil die zweite Frage beantwortet. Die Werte wurden an den entsprechenden Stellen umgerechnet; sie sind nun weitestgehend mit den Werten der anderen Prüfungsjahre vergleichbar.

Diese Tabelle stellt die (berufliche) Situation der Medizin-Absolventen zum Zeitpunkt der Befragung dar. Die Anteile der abhängig Beschäftigten sind im Vergleich zur Situation unmittelbar nach Studienabschluss weiter angestiegen. Besonders hoch war der Anstieg bei den Absolventen des Prüfungsjahres 2008. Der Anteil der Promovierenden dagegen ist leicht gesunken; viele haben also ihre Dissertation im Laufe der Zeit zwischen Studienabschluss und Befragung beendet. Ein geringer Teil befand sich zum Befragungszeitpunkt in einer Fort- und Weiterbildung bzw. Umschulung, wobei es sich um die Facharztausbildung handeln könnte.

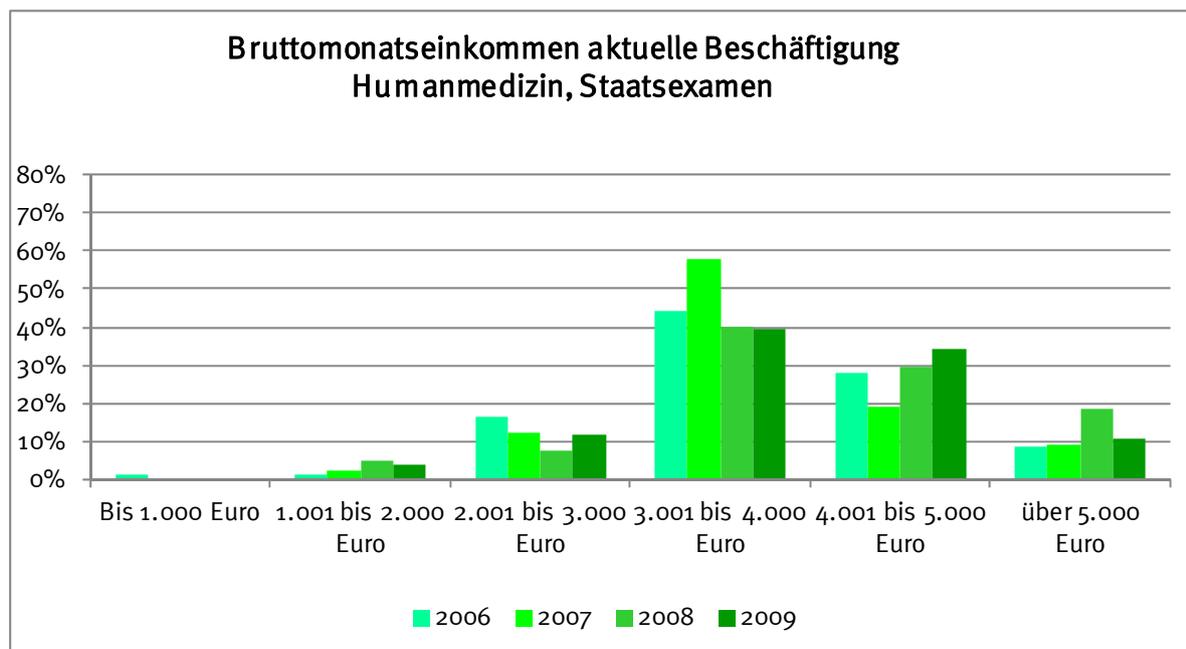
Frage/Item	Humanmedizin, Staatsexamen			
	2006	2007	2008	2009
<b>Aktuelles/letztes Beschäftigungsverhältnis</b>				
<b>Berufliche Stellung</b>				
Leitende/r Angestellte/r	1%	3%	1%	0%
Wissensch. qualifizierte/r Angestellte/r mit mittlerer Leitungsfunktion (z. B. Wissensch. Mitarbeiter/in mit mittlerer Leitungsfunktion, Projekt-, Gruppenleiter/in)	9%	13%	6%	1%
Wissensch. qualifizierte/r Angestellte/r ohne Leitungsfunktion (z. B. Assistenzarzt/-ärztin, Wissensch. Mitarbeiter/in ohne Leitungsfunktion)	75%	58%	69%	92%
Qualifizierte/r Angestellte/r (z. B. Sachbearbeiter/in)	7%	8%	6%	0%
Ausführende/r Angestellte/r (z. B. Verkäufer/in, Schreibkraft)	0%	4%	4%	1%
<i>Angestellte insgesamt</i>	<i>92%</i>	<i>87%</i>	<i>86%</i>	<i>95%</i>
Selbständige/r in freien Berufen (z. B. Arzt/Ärztin)	0%	1%	0%	4%
Selbständige/r Unternehmer/in	0%	0%	0%	0%
Selbständige/r mit Werk-/Honorarvertrag	0%	0%	0%	0%
<i>Selbständige insgesamt</i>	<i>0%</i>	<i>1%</i>	<i>0%</i>	<i>4%</i>
Beamtin/er im höheren Dienst	0%	0%	0%	<del>0%</del>
Beamtin/er im gehobenen Dienst	0%	0%	0%	<del>0%</del>
Beamtin/er im einfachen/mittleren Dienst	0%	0%	0%	<del>0%</del>
Beamtin/er auf Zeit (z. B. Referendar/in)	1%	0%	0%	<del>0%</del>
<i>Beamte insgesamt</i>	<i>1%</i>	<i>0%</i>	<i>0%</i>	<del>0%</del>
Wissenschaftliche Hilfskraft	<del>0%</del>	1%	0%	1%
Trainee	<del>0%</del>	0%	0%	0%
Volontär/in	<del>0%</del>	0%	0%	0%
Auszubildende/r	<del>0%</del>	0%	0%	0%
Praktikant/in im Anerkennungsjahr	<del>0%</del>	<del>0%</del>	<del>0%</del>	0%
Praktikant/in	0%	0%	0%	0%
Arbeiter/in	0%	1%	0%	0%
Sonstiges*	7%	10%	14%	0%
<b>Betätigungsumfeld</b>				
Arztpraxis	<del>0%</del>	<del>0%</del>	1%	1%
Medizinisches Versorgungszentrum	<del>0%</del>	<del>0%</del>	<del>0%</del>	1%
Universität/Universitätsklinikum	<del>0%</del>	<del>0%</del>	27%	21%
Krankenhaus (nicht Universitätsklinikum)	<del>0%</del>	<del>0%</del>	71%	77%
Öffentlicher Gesundheitsdienst	<del>0%</del>	<del>0%</del>	0%	0%
Medizinisches Betätigungsfeld in der Privatwirtschaft	<del>0%</del>	<del>0%</del>	1%	0%
Forschung (öffentliche Hand)	<del>0%</del>	<del>0%</del>	0%	0%
Forschung (Privatwirtschaft)	<del>0%</del>	<del>0%</del>	0%	0%
Anderer medizinischer Tätigkeitsbereich	<del>0%</del>	<del>0%</del>	<del>0%</del>	0%
Nichtmedizinisches Betätigungsfeld	<del>0%</del>	<del>0%</del>	0%	0%

\*Bei der Befragung des Prüfungsjahrgangs 2009 wurden die Items mit Beispielen speziell für Mediziner versehen. Dadurch wurde die eigene Zuordnung in einer Berufsgruppe vermutlich offenkundiger und die Sonstiges-Werte sanken.

Die berufliche Stellung im aktuellen bzw. zuletzt ausgeübten Beschäftigungsverhältnis ist im Vergleich zum ersten Beschäftigungsverhältnis nach Studienabschluss in allen Bereichen nahezu unverändert geblieben. Auch das Betätigungsumfeld hat sich nicht großartig verändert: Rund drei Viertel arbeiteten in einem Krankenhaus, das kein Universitätsklinikum war; der Rest war in einem Universitätsklinikum oder – ein verschwindend geringer Anteil – in einer Arztpraxis tätig.

Frage/Item	Humanmedizin, Staatsexamen			
	2006	2007	2008	2009
<b>Vertragswochenarbeitszeit (arithm. Mittel) in Stunden</b>	41,2	40,6	39,4	39,9
Teilzeitbeschäftigung	3%	2%	9%	4%
Vollzeitbeschäftigung	97%	98%	91%	96%
<b>Tatsächliche Wochenarbeitszeit (arithm. Mittel) in Stunden</b>	<del>X</del>	52,9	51,4	49,9
<b>Befristung des Arbeitsvertrages</b>				
Unbefristet	12%	10%	15%	8%
Befristet	88%	90%	85%	92%
<b>Bruttomonatseinkommen alle Beschäftigten (arithm. Mittel) in Euro</b>	3.905	3.734	4.001	3.912
<b>Bruttomonatseinkommen nur Vollzeitbeschäftigte (arithm. Mittel) in Euro</b>	3.928	3.797	4.149	3.992

Auch hier zeigt sich, dass sich die Beschäftigungsverhältnisse zum Befragungszeitpunkt kaum von denen unmittelbar nach Studienabschluss unterscheiden: Weiterhin sind fast alle Medizin-Absolventen in Vollzeit beschäftigt und haben zum Großteil einen befristeten Vertrag. Nach wie vor ist die tatsächliche Wochenarbeitszeit deutlich höher als die vertraglich festgelegte; die Differenz zwischen Ist und Soll ist allerdings leicht gesunken. Eine sichtbare Veränderung zwischen den beiden Beschäftigungsverhältnissen (bzw. Zeitpunkten) ist die Steigerung des durchschnittlichen Bruttomonatseinkommens um mehr als 300 Euro.



Diese Grafik visualisiert den Anstieg des durchschnittlichen Einkommens zwischen dem ersten und dem zuletzt ausgeübten Beschäftigungsverhältnis. Dies wird deutlich sichtbar durch die „Rechtsverschiebung“ der Säulen bzw. durch die Vergrößerung der Säulen in den höheren Einkommensklassen, verbunden mit einer Verkleinerung der Säulen in den unteren Klassen.

Frage/Item	Humanmedizin, Staatsexamen			
	2006	2007	2008	2009
<b>Aktuelles/letztes Beschäftigungsverhältnis</b>				
<b>Anzahl der Beschäftigten im Unternehmen insgesamt</b>				
1 bis 9				0%
10 bis 49				2%
50 bis 99				2%
100 bis 249				10%
250 bis 999				29%
1.000 oder mehr Beschäftigte				58%
<b>Region der Beschäftigung</b>				
Stadt Münster	39%	27%	22%	23%
Region Münster (WAF, COE, ST) ohne Stadt Münster (MS)	10%	13%	14%	14%
Deutschland (ohne Region und Stadt Münster)	50%	58%	63%	62%
Außerhalb Deutschlands	1%	2%	1%	1%
<b>Bundesland der Beschäftigung (Anteil von in Deutschland tätigen Absolventen)</b>				
Baden-Württemberg	6%	5%	1%	1%
Bayern	0%	5%	1%	1%
Berlin	1%	1%	0%	3%
Brandenburg	1%	1%	0%	0%
Bremen	0%	1%	1%	1%
Hamburg	0%	4%	2%	4%
Hessen	1%	0%	5%	0%
Mecklenburg-Vorpommern	0%	0%	0%	0%
Niedersachsen	3%	8%	6%	11%
Nordrhein-Westfalen	86%	73%	83%	74%
Rheinland-Pfalz	0%	0%	0%	3%
Saarland	0%	0%	0%	0%
Sachsen	0%	0%	0%	0%
Sachsen-Anhalt	0%	0%	0%	0%
Schleswig-Holstein	0%	1%	0%	1%
Thüringen	1%	0%	0%	0%
<b>Berufszufriedenheit</b>				
(Sehr) zufrieden	68%	65%	62%	66%
(Sehr) unzufrieden	7%	12%	11%	8%

An 100 fehlende Prozent = „neutral“ (Note 3 auf der 5er-Skala).

Etwas mehr als die Hälfte der Medizin-Absolventen des Prüfungsjahrgangs 2009 arbeitete in einem Unternehmen mit mehr als 1.000 Beschäftigten. In einem Unternehmen, das weniger als 100 Beschäftigte hat, arbeitete nur ein geringer Anteil. Dies ist nicht verwunderlich, da fast alle Absolventen angegeben hatten, in einem Krankenhaus oder einer Universitätsklinik zu arbeiten, die in der Regel (deutlich) mehr als 100 Beschäftigte haben. Fast alle zum Zeitpunkt der Befragung in einem Beschäftigungsverhältnis stehenden Absolventen arbeiteten in Deutschland, wobei Nordrhein-Westfalen dabei das am häufigsten angegebene Bundesland war. Weitere „beliebte“ Bundesländer waren – mit Schwankungen in den verschiedenen Jahren – Niedersachsen, Hamburg und Baden-Württemberg.

Die Stadt Münster und auch die umliegenden Kreise Warendorf, Coesfeld und Steinfurt gaben regelmäßig zwischen 35 und 50 Prozent als Beschäftigungsregion an. Dies ist aufgrund der Tatsache, dass es allein in Münster ein Universitätsklinikum und diverse Krankenhäuser gibt, und dass viele Absolventen ihrem Studienort sehr verbunden sind, nicht verwunderlich.

Rund zwei Drittel der examinieren Mediziner gaben an, mit ihrer beruflichen Situation insgesamt zufrieden oder sehr zufrieden zu sein.

Frage/Item	Humanmedizin, Staatsexamen			
	2006	2007	2008	2009
<b>Vergleich der beruflichen Wertorientierungen mit der gegenwärtigen Arbeitssituation</b>				
Berufliche Wertorientierung/Wichtigkeit der Aspekte des Berufs (Durchschnittsnote) = A				
Zutreffen der Aspekte auf gegenwärtige berufliche Situation (Durchschnittsnote) = B				
<b>Weitgehend eigenständige Arbeitsplanung</b>				
A	2,1	2,1	2,1	2,2
B	2,8	3,0	3,0	2,6
<b>Möglichkeit zur wissenschaftlichen Arbeit</b>				
A	3,2	3,1	3,2	3,2
B	3,2	3,4	3,5	3,5
<b>Übersichtliche und geregelte Arbeitsaufgaben</b>				
A	2,3	2,3	2,0	2,3
B	2,9	3,0	2,8	3,0
<b>Möglichkeit zur Verwendung erworbener Kompetenzen</b>				
A	1,8	1,8	1,6	1,7
B	2,0	2,0	2,1	2,1
<b>Arbeitsplatzsicherheit</b>				
A	1,9	1,9	1,8	2,0
B	2,1	2,0	1,8	1,8
<b>Gesellschaftliche Achtung und Anerkennung</b>				
A	2,4	2,2	2,2	2,5
B	2,0	2,0	2,3	2,2
<b>Möglichkeit, eigene Ideen zu verwirklichen</b>				
A	2,3	2,3	2,1	2,1
B	3,0	3,1	2,9	2,8
<b>Gutes Betriebsklima</b>				
A	1,3	1,3	1,2	1,3
B	2,0	2,0	2,1	1,9
<b>Möglichkeit zur beruflichen Weiterqualifizierung</b>				
A	1,4	1,5	1,4	1,5
B	2,0	2,2	2,2	2,0
<b>Hohes Einkommen</b>				
A	2,3	2,1	2,3	2,4
B	3,0	3,0	3,1	2,9
<b>Möglichkeit zur (gesellschaftlichen) Einflussnahme</b>				
A	3,9	2,9	2,9	2,9
B	3,9	3,4	3,6	3,3
<b>Eine Arbeit zu haben, die mich fordert</b>				
A	1,9	1,8	1,7	1,8
B	1,6	1,9	1,9	1,9
<b>Gute Aufstiegsmöglichkeiten</b>				
A	2,2	2,3	2,2	2,2
B	2,6	3,0	2,9	2,8
<b>Übernahme von Koordinations- und Leitungsaufgaben</b>				
A	2,6	2,5	2,4	2,5
B	3,0	3,3	3,2	3,0

Frage/Item	Humanmedizin, Staatsexamen			
	2006	2007	2008	2009
<b>Vergleich der beruflichen Wertorientierungen mit der gegenwärtigen Arbeitssituation</b>				
Berufliche Wertorientierung/Wichtigkeit der Aspekte des Berufs (Durchschnittsnote) = A				
Zutreffen der Aspekte auf gegenwärtige berufliche Situation (Durchschnittsnote) = B				
<b>Möglichkeit, Nützliches für die Allgemeinheit zu tun</b>				
A	2,2	2,2	2,2	2,2
B	2,0	2,2	2,4	2,6
<b>Gute Möglichkeit, familiäre Aufgaben mit dem Beruf zu vereinbaren</b>				
A	1,9	2,1	2,1	2,2
B	3,8	3,8	3,6	3,6
<b>Genug Zeit für Freizeitaktivitäten</b>				
A	1,9	2,1	1,9	2,3
B	3,8	3,7	3,6	3,6
<b>Interessante Arbeitsinhalte</b>				
A	<del>X</del>	1,6	1,5	1,6
B	<del>X</del>	2,1	1,9	2,0
<b>Möglichkeit, anderen Menschen helfen zu können</b>				
A	<del>X</del>	<del>X</del>	1,7	<del>X</del>
B	<del>X</del>	<del>X</del>	1,8	<del>X</del>

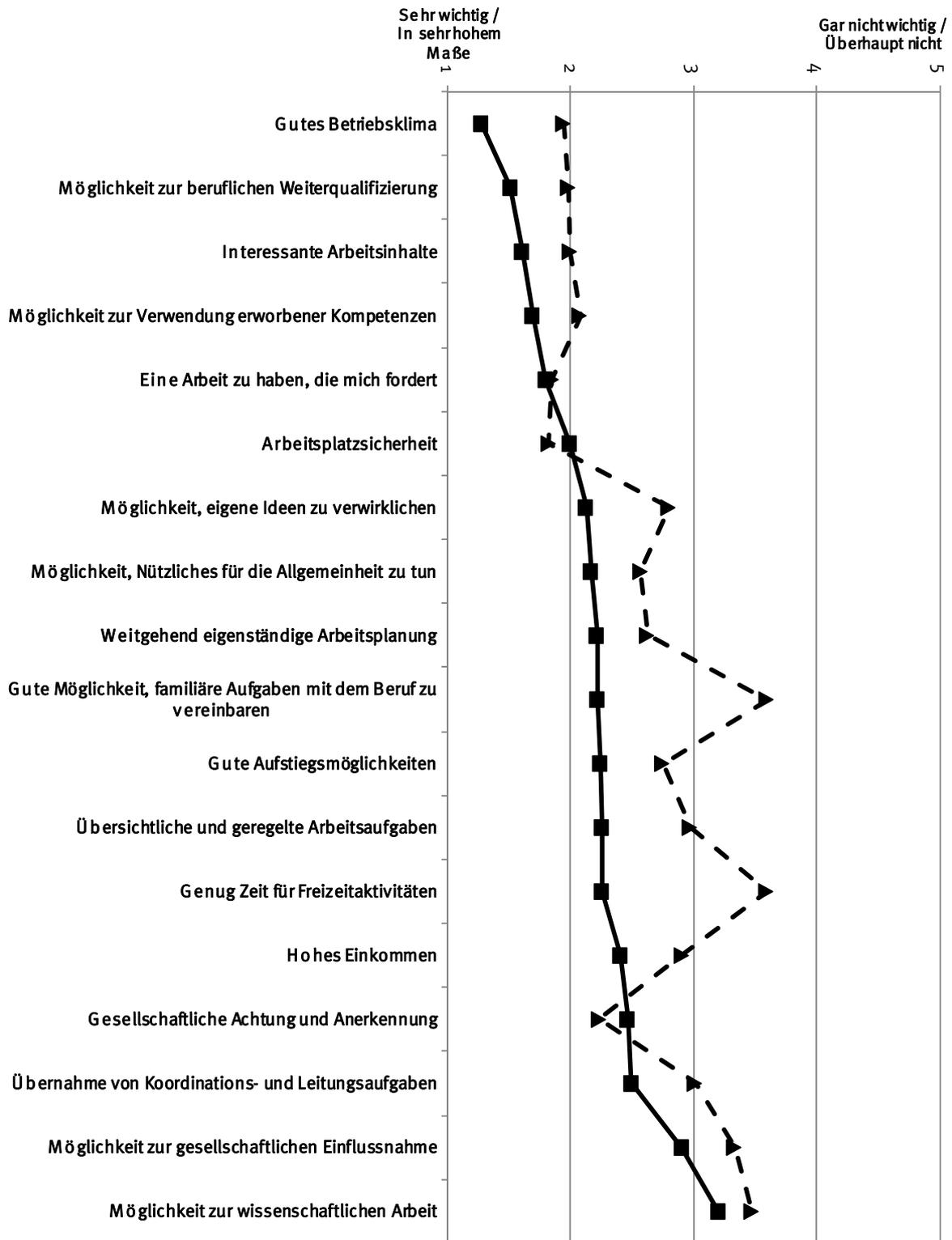
Allgemein kann gesagt werden, dass die examinierten Mediziner die meisten Aspekte über alle Jahre wichtiger bewerten, als sie tatsächlich im Beruf vorkommen (Wert A kleiner als Wert B). Die wichtigsten Aspekte im Beruf sind für die Absolventen ein „Gutes Betriebsklima“, die „Möglichkeit zur beruflichen Weiterqualifizierung“, „Interessante Arbeitsinhalte“, die „Möglichkeit zur Verwendung erworbener Kompetenzen“ und die „Möglichkeit, anderen Menschen helfen zu können“ (wurde allerdings nur ein Mal abgefragt). Die im Vergleich mit den anderen Kriterien unwichtigsten Aspekte dagegen waren die „Möglichkeit zur wissenschaftlichen Arbeit“ und die „Möglichkeit zur (gesellschaftlichen) Einflussnahme“.

Die oben angesprochene Diskrepanz zwischen Anspruch und Wirklichkeit wird besonders deutlich bei den Aspekten „Gute Möglichkeit, familiäre Aufgaben mit dem Beruf zu vereinbaren“ und „Genug Zeit für Freizeitaktivitäten“. Auch die Aspekte „Möglichkeit, eigene Ideen zu verwirklichen“, „Weitgehend eigenständige Arbeitsplanung“, „Übersichtliche und geregelte Arbeitsaufgaben“, „Gutes Betriebsklima“ und „Hohes Einkommen“ wurden bzgl. ihres Vorhandenseins im Beruf deutlich schlechter bewertet als bzgl. der Wunschvorstellung. Bei den Aspekten „Gesellschaftliche Achtung und Anerkennung“, „Arbeitsplatzsicherheit“ und „Eine Arbeit zu haben, die mich fordert“ wurden die Ansprüche der Absolventen dagegen erfüllt bzw. sogar übererfüllt (Wert A gleich Wert B bzw. Wert A größer Wert B).

Die nachstehenden Visualisierungen der Gegenüberstellung von Wertorientierung und Arbeitszufriedenheit der Absolventen des Prüfungsjahres 2009 erleichtert die Interpretation der Daten. Das am wichtigsten bewertete Kriterium steht ganz oben, das unwichtigste ganz unten. Es wird deutlich sichtbar, dass bis auf zwei Aspekte alle Punkte im Schnitt wichtiger bewertet wurden, als sie in der Realität vorhanden waren. Außerdem ist das Ausmaß der teils großen Diskrepanzen zwischen Wunsch und Wirklichkeit deutlich zu erkennen.

### Einschätzungen der Absolventen des Fachs Humanmedizin, Staatsexamen (2009) zu Berufliche Orientierung und Arbeitszufriedenheit

■ A. Wie wichtig sind Ihnen persönlich die folgenden Aspekte des Berufs?  
▶ B. In welchem Maße treffen diese auf Ihre gegenwärtige berufliche Situation zu?



## Kapitel 4 – Zusammenhang von Studium und Beruf

Kapitel 4 beleuchtet den Zusammenhang von Studium und Beruf (erstes und derzeitiges Beschäftigungsverhältnis). Einerseits werden Angaben über Besonderheiten im Studienverlauf (z.B. Auslandsaufenthalte, Praktika) sowie die Zufriedenheit mit dem Studium insgesamt erfasst. Andererseits geht es um die Verwendung der im Studium erworbenen Qualifikationen im jeweiligen Beschäftigungsverhältnis. Ein weiterer Fokus liegt auf der Erfassung der bei Studienabschluss vorhandenen Kompetenzen und deren Anforderungsgrad im Beruf. Seit der Befragung des Prüfungsjahrgangs 2008 werden neben den „allgemeinen“ Kompetenzen auch spezielle, medizinbezogene Kompetenzen abgefragt.

Frage/Item	Humanmedizin, Staatsexamen			
	2006	2007	2008	2009
<b>Zufriedenheit mit dem Studium insgesamt</b>				
(Sehr) zufrieden	67%	62%	59%	54%
(Sehr) unzufrieden	5%	3%	11%	10%
<b>Auslandsaufenthalt während des Studiums (Anteil ja-Antworten)</b>	62%	61%	55%	45%
<b>Falls Auslandsaufenthalt: Zweck dieses Aufenthaltes (Mehrfachnennungen)*</b>				
Auslandssemester	95%	34%	19%	19%
Studienprojekt		0%		
Famulatur/Pflichtpraktikum		78%		49%
Freiwilliges Praktikum			72%	12%
Praktisches Jahr			70%	72%
Erwerbstätigkeit	2%	0%	11%	2%
Sprachkurs	35%	12%	25%	12%
Längere Reise		3%		2%
Sonstiges		17%	42%	0%
Kein weiterer Zweck			36%	
<b>Praktikum während des Studiums (Mehrfachnennungen)</b>				
Ja, Pflichtpraktika/um	100%	92%		
Ja, freiwillige/s Praktika/um**	47%	69%	62%	55%
Nein, kein Praktikum	0%	7%		

\*In der Befragung des Prüfungsjahrgangs 2006 gab es nur die drei Antwortkategorien "aus Studiengründen", "aus beruflichen Gründen" und "aus persönlichen Gründen", diese wurden den Antwortmöglichkeiten im Fragebogen für die folgenden Prüfungsjahrgänge zugeordnet. Im Spezialfragebogen für Mediziner wurden für die einzelnen Items jeweils eigene Fragen gestellt; die Ergebnisse sind also aufgrund des unterschiedlichen Frageaufbaus nicht miteinander zu vergleichen. In den Fragebögen für die Prüfungsjahre 2007 und 2008 wurde bei der Frage zu den Auslandsaufenthalten nicht zwischen Famulatur/Pflicht- und freiwilligem Praktikum differenziert. Die Werte für das Item "Praktikum" werden deshalb beiden Einzel-Items des Prüfungsjahres 2009 zugeordnet.

\*\*Im Sonderfragebogen für Mediziner für die Prüfungsjahre 2008 und 2009 wurde die Frage reduziert auf: "Haben Sie über die Pflichtfamulaturen/Pflichtpflegepraktika hinaus freiwillige Famulaturen/Pflegepraktika absolviert?" Die Werte sind also nur eingeschränkt miteinander zu vergleichen.

An 100 fehlende Prozent = „neutral“ (Note 3 auf der 5er-Skala).

- = keine Auswertung aufgrund zu niedriger Fallzahlen (n < 5)

Regelmäßig gab (etwas) mehr als die Hälfte der Befragten an, mit dem Studium insgesamt zufrieden oder sehr zufrieden zu sein. Hier ist allerdings ein Abwärtstrend (von 67 Prozent auf 54 Prozent) feststellbar. Einen Auslandsaufenthalt ins Studium integriert hat ebenfalls regelmäßig rund die Hälfte der Medizin-Absolventen; auch hier ist allerdings ein Abwärtstrend festzustellen. Da die Abfrage der Gründe für einen Auslandsaufenthalt sich im Laufe der Jahre grundlegend geändert hat (siehe Fußnote unter der Tabelle), können die Werte nicht miteinander verglichen werden. Exemplarisch wird hier ein Blick auf die Ergebnisse des Prüfungsjahrgangs 2009 geworfen. Knapp drei Viertel der im Ausland gewesenen Absolventen haben ihr Praktisches Jahr dort absolviert, knapp die Hälfte hat eine Famulatur/ein Pflichtpraktikum im Ausland gemacht und knapp jeder Fünfte hat ein Auslandssemester gemacht. Rund jeder Zehnte hat ein freiwilliges Praktikum bzw. einen Sprachkurs absolviert.

Etwas mehr als die Hälfte der Absolventen hat zusätzlich zum Pflichtpraktikum ein freiwilliges Praktikum absolviert. In der Zeitreihe ist hier wiederum die in Folge der Fragebogenumstellung entstandene Nicht-Vergleichbarkeit der Werte von 2006/2007 und 2008/2009 zu beachten (siehe Fußnote unter der Tabelle).

Frage/Item	Humanmedizin, Staatsexamen			
	2006	2007	2008	2009
<b>Erstes Beschäftigungsverhältnis nach Studienabschluss</b>				
<b>Fachärztliche Weiterbildung direkt nach Studienabschluss</b>				
Allgemeinmedizin	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	1%	3%
Anästhesiologie	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	8%	9%
Augenheilkunde	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		1%
Chirurgie	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	14%	8%
Gynäkologie	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	11%	9%
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		0%
Innere Medizin	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	25%	21%
Kinder- und Jugendmedizin	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	10%	9%
Neurologie	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	5%	8%
Orthopädie	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		4%
Psychiatrie	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		6%
Psychosomatik und Psychotherapeutische Medizin	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		1%
And. klinisches Fach	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	25%	
Theoretische Medizin	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	0%	
Sonstiges	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	1%	21%
Keine fachärztliche Weiterbildung angestrebt	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		1%
<b>Verwendung der im Studium erworbenen Qualifikationen</b>				
In (sehr) hohem Maße	<input checked="" type="checkbox"/>	66%	60%	58%
(Gar) nicht	<input checked="" type="checkbox"/>	6%	11%	11%
<b>Beziehung zwischen Studienfach und den beruflichen Aufgaben</b>				
Meine Fachrichtung war die einzig mögliche/beste Fachrichtung für meine beruflichen Aufgaben	<input checked="" type="checkbox"/>	93%	79%	<input checked="" type="checkbox"/>
Einige andere Fachrichtungen hätten mich ebenfalls auf meine beruflichen Aufgaben vorbereiten können	<input checked="" type="checkbox"/>	5%	18%	<input checked="" type="checkbox"/>
Eine andere Fachrichtung wäre nützlicher für meine beruflichen Aufgaben gewesen	<input checked="" type="checkbox"/>	0%	2%	<input checked="" type="checkbox"/>
In meinem beruflichen Aufgabenfeld kam es gar nicht auf die Fachrichtung an	<input checked="" type="checkbox"/>	2%	1%	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>Angemessenheit der beruflichen Situation zur Ausbildung</b>				
(Völlig) angemessen	<input checked="" type="checkbox"/>	54%	63%	60%
(Überhaupt) nicht angemessen	<input checked="" type="checkbox"/>	20%	6%	6%

An 100 fehlende Prozent = „neutral“ (Note 3 auf der 5er-Skala)

Die Angaben der Medizin-Absolventen bzgl. der fachärztlichen Weiterbildung, die sie unmittelbar nach Studienabschluss aufgenommen hatten, können aufgrund der veränderten „Itematterie“ nicht in der Zeitreihe verglichen werden. Es wird an dieser Stelle lediglich auf die Angaben des Jahrgangs 2009 eingegangen. Jeder Fünfte hat seine fachärztliche Weiterbildung in der Inneren Medizin gemacht. Knapp jeder Zehnte gab Anästhesiologie, Gynäkologie sowie Kinder- und Jugendmedizin an. Die Auswertung der Sonstiges-Angaben (die ebenfalls jeder Fünfte angekreuzt hat), ergab die zusätzlichen Nennungen Geriatrie, Kinderchirurgie, Neurochirurgie, Pathologie, Radiologie (zwei Mal) und Urologie. Drei Befragte gaben zwei Fachgebiete an. Dass der Sonstiges-Wert hier so hoch war, liegt wohl daran, dass die Ankreuzoption „Anderes klinisches Fach“, die es 2008 noch gab, weggefallen ist.

Deutlich mehr als die Hälfte der Absolventen konnte die im Studium erworbenen Qualifikationen im Rahmen des ersten Beschäftigungsverhältnisses in einem (sehr) hohen Maße anwenden. Ebenfalls eine deutliche Mehrheit – insbesondere im Prüfungsjahr 2007 – sagte aus, dass Medizin die einzig mögliche/beste Fachrichtung für die beruflichen Aufgaben sei. Etwas mehr als die Hälfte der Mediziner hielt die berufliche Situation unmittelbar nach Studienabschluss der Ausbildung für (völlig) angemessen.

Frage/Item	Humanmedizin, Staatsexamen			
	2006	2007	2008	2009
<b>Aktuelles/letztes Beschäftigungsverhältnis</b>				
<b>Momentane fachärztliche Weiterbildung</b>				
Allgemeinmedizin			1%	4%
Anästhesiologie			13%	12%
Augenheilkunde				1%
Chirurgie			13%	6%
Gynäkologie			11%	10%
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde				0%
Innere Medizin			23%	18%
Kinder- und Jugendmedizin			10%	9%
Neurologie			6%	8%
Orthopädie				4%
Psychiatrie				6%
Psychosomatik und Psychotherapeutische Medizin				0%
And. klinisches Fach			19%	
Theoretische Medizin			0%	
Sonstiges			4%	19%
keine fachärztliche Weiterbildung angestrebt				1%
<b>Verwendung der im Studium erworbenen Qualifikationen</b>				
In (sehr) hohem Maße	68%	69%	63%	56%
(Gar) nicht	4%	6%	5%	9%
<b>Beziehung zwischen Studienfach und den beruflichen Aufgaben</b>				
Meine Fachrichtung ist die einzig mögliche/beste Fachrichtung für meine derzeitigen beruflichen Aufgaben	92%	95%	79%	88%
Einige andere Fachrichtungen hätten mich ebenfalls auf meine beruflichen Aufgaben vorbereiten können	8%	2%	18%	12%
Eine andere Fachrichtung wäre nützlicher für meine derzeitigen beruflichen Aufgaben	0%	0%	3%	0%
In meinem derz. beruflichen Aufgabenfeld kommt es gar nicht auf die Fachrichtung an	0%	2%	0%	0%
Eine Hochschulausbildung ist für meine berufliche Tätigkeit nicht erforderlich	0%			
<b>Angemessenheit der beruflichen Situation zur Ausbildung</b>				
(Völlig) angemessen	70%	62%	67%	74%
(Überhaupt) nicht angemessen	10%	12%	5%	9%
<b>Entsprechung von beruflicher Situation und diesbezüglicher Erwartungen bei Studienbeginn</b>				
(Viel) besser als erwartet	37%	29%	52%	82%
(Viel) schlechter als erwartet	15%	23%	13%	0%
Hatte keine Erwartungen	0%	0%	5%	6%

An 100 fehlende Prozent = „neutral“ (Note 3 auf der 5er-Skala).

Da auch bzgl. der momentanen fachärztlichen Weiterbildung keine Vergleichbarkeit zwischen den Befragungsjahren gegeben ist, wird exemplarisch auf die Angaben der Absolventen des Prüfungsjahres 2009 eingegangen. Die Verteilung unter den einzelnen Fachrichtungen ist – erwartungsgemäß – so ähnlich wie bei der unmittelbar nach Studienabschluss begonnenen Weiterbildung. Unter den Sonstiges-Angaben, bei denen 15 Befragte eine Angabe machten, gab es die Nennungen Kinderchirurgie, Labormedizin, Neurochirurgie, Pathologie, Radiologie (zwei Mal) und Urologie. Zwei Befragte gaben zwei Fachrichtungen (z. B. Unfallchirurgie und Orthopädie) an. Beim zum Befragungszeitpunkt aktuellen Beschäftigungsverhältnis fällt auf, dass die Qualifikationsverwendung in den Jahren 2007 und 2008 leicht gestiegen und im Jahr 2009 leicht gesunken ist. Die Bewertung der Adäquanz des Studienfachs hinsichtlich der beruflichen Aufgaben ist nahezu unverändert (hoch) geblieben. Die Angemessenheit der beruflichen Situation zur Ausbildung ist in allen Befragungsjahren leicht gestiegen; zwei Drittel bis drei Viertel der Medizin-

Absolventen sagten aus, dass ihre aktuelle berufliche Situation ihrer Ausbildung angemessen oder sehr angemessen sei.

Die berufliche Situation wurde bzgl. der Erwartungen, die die Absolventen bei Studienbeginn hatten, höchst unterschiedlich bewertet: Während in den ersten beiden Prüfungsjahren etwas mehr bzw. etwas weniger als ein Drittel angab, die Situation sei (viel) besser als erwartet, stieg dieser Wert in 2008 auf 52 Prozent und im Jahr 2009 sogar auf 82 Prozent. Ob die Erwartungen zu Studienbeginn unter den Absolventen der letzten beiden befragten Prüfungsjahrgänge so schlecht gewesen waren, dass sie nur noch übertroffen werden konnten, oder ob die berufliche Situation tatsächlich so gut war, kann hier nicht ergründet werden.

Frage/Item	Humanmedizin, Staatsexamen			
	2006	2007	2008	2009
<b>Gegenüberstellung von bei Studienabschluss vorhandenem und aktuell gefordertem Kompetenzniveau</b>				
Eigenes Kompetenzniveau bei Studienabschluss (Durchschnittsnote) = A				
Gegenwärtig gefordertes Kompetenzniveau der Erwerbstätigkeit (Durchschnittsnote) = B				
<b>Beherrschung des eigenen Faches, der eigenen Disziplin</b>				
A	2,9	2,8	2,9	2,8
B	1,7	1,5	1,6	1,6
<b>Fähigkeit, fächerübergreifend zu denken</b>				
A	2,6	2,4	2,2	2,5
B	2,3	2,1	2,1	2,0
<b>Fähigkeit, wissenschaftliche Methoden anzuwenden</b>				
A	2,8	3,0	3,2	3,2
B	2,8	2,9	3,1	3,3
<b>Fähigkeit, wirtschaftlich zu denken und zu handeln</b>				
A	3,2	3,3	3,0	3,2
B	2,3	2,5	2,4	2,5
<b>Fähigkeit, eigene Wissenslücken zu erkennen und zu schließen</b>				
A	1,9	1,9	2,1	2,1
B	1,7	1,9	1,8	1,9
<b>Fähigkeit, neue Ideen und Lösungen zu entwickeln</b>				
A	2,6	2,7	2,5	2,6
B	2,5	2,4	2,3	2,2
<b>Fähigkeit, eigene Ideen und Ideen anderer in Frage zu stellen</b>				
A	2,5	2,5	2,3	2,5
B	2,6	2,5	2,6	2,6
<b>Analytische Fähigkeiten</b>				
A	2,4	2,4	2,4	2,6
B	2,2	2,2	2,2	2,2
<b>Fähigkeit, effizient auf ein Ziel hinzuarbeiten</b>				
A	2,1	1,9	2,1	2,2
B	1,8	1,8	1,7	1,7
<b>Fähigkeit, sich selbst und seinen Arbeitsprozess effektiv zu organisieren</b>				
A	2,3	2,1	2,2	2,3
B	1,5	1,6	1,4	1,6
<b>Fähigkeit, unter Druck gut zu arbeiten</b>				
A	2,2	1,8	2,2	2,2
B	1,4	1,4	1,4	1,5
<b>Fähigkeit, sich anderen gegenüber durchzusetzen</b>				
A	2,9	2,7	2,8	2,7
B	2,2	2,2	2,1	2,2
<b>Fähigkeit, das Können anderer zu mobilisieren</b>				
A	3,0	3,0	2,8	3,0
B	2,6	2,8	2,7	2,6
<b>Fähigkeit, mit anderen produktiv zusammen zu arbeiten</b>				
A	2,2	1,9	1,9	2,1
B	1,7	1,6	1,6	1,6

Frage/Item	Humanmedizin, Staatsexamen			
	2006	2007	2008	2009
<b>Gegenüberstellung von bei Studienabschluss vorhandenem und aktuell gefordertem Kompetenzniveau</b>				
Eigenes Kompetenzniveau bei Studienabschluss (Durchschnittsnote) = A				
Gegenwärtig gefordertes Kompetenzniveau der Erwerbstätigkeit (Durchschnittsnote) = B				
<b>Fähigkeit, sich auf veränderte Umstände einzustellen</b>				
A	2,3	2,1	2,2	2,2
B	1,8	1,8	1,8	1,8
<b>Fähigkeit, in interkulturellen Zusammenhängen zu handeln</b>				
A	2,7	2,7	2,6	2,7
B	2,7	3,2	2,7	2,7
<b>Fähigkeit, in einer Fremdsprache zu schreiben und zu sprechen</b>				
A	2,7	3,0	2,8	3,0
B	3,0	3,7	3,6	3,5
<b>Fähigkeit, Produkte, Ideen oder Berichte einem Publikum zu präsentieren</b>				
A	3,0	3,2	3,1	3,1
B	2,6	3,3	3,2	3,3
<b>Fähigkeit, Berichte, Protokolle oder ähnliche Texte zu verfassen</b>				
A	2,8	2,7	2,7	2,6
B	2,2	2,3	2,1	2,2
<b>Fähigkeit, die Folgen von Theorie und Praxis meines Faches für Natur und Gesellschaft zu beurteilen</b>				
A	<del>X</del>	2,9	3,0	<del>X</del>
B	<del>X</del>	3,2	3,5	<del>X</del>
<b>Fähigkeit, gleichstellungsorientiert zu handeln</b>				
A	<del>X</del>	2,8	2,7	<del>X</del>
B	<del>X</del>	3,2	3,5	<del>X</del>

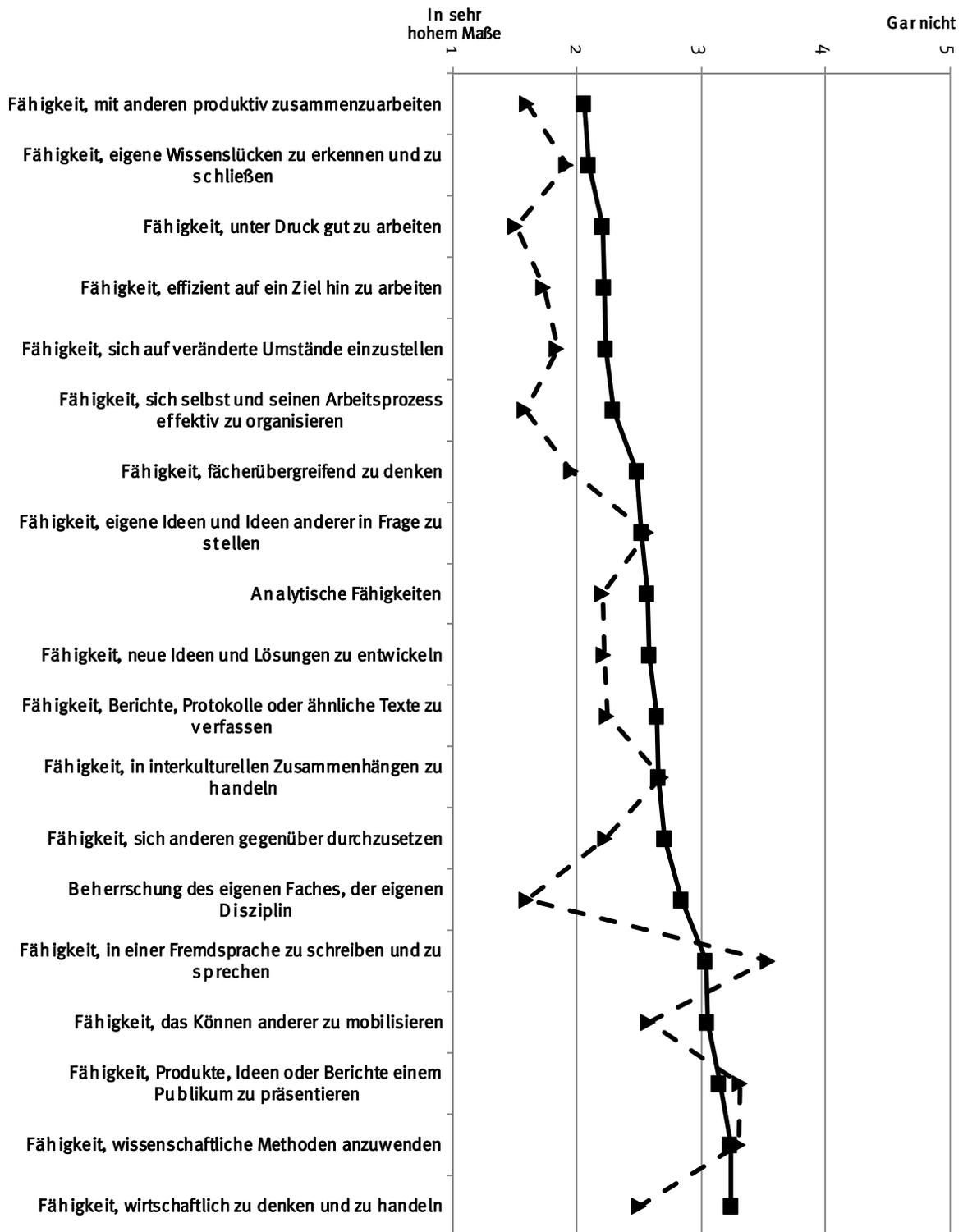
Allgemein kann gesagt werden, dass die Mediziner ihre eigenen Fähigkeiten fast immer schlechter einschätzen, als sie im Beruf gefordert werden (Wert A größer Wert B). Im Vergleich mit den anderen Kompetenzen/Fähigkeiten bewerteten sie die „Fähigkeit, eigene Wissenslücken zu erkennen und zu schließen“, die „Fähigkeit, mit anderen produktiv zusammen zu arbeiten“, die „Fähigkeit, effizient auf ein Ziel hinzuarbeiten“ sowie die „Fähigkeit, unter Druck gut zu arbeiten“ im Schnitt am besten. Die „Fähigkeit, wirtschaftlich zu denken und zu handeln“ und die „Fähigkeit, wissenschaftliche Methoden anzuwenden“ dagegen wurden am schlechtesten beurteilt. Letzteres kann allerdings dadurch relativiert werden, dass diese Kompetenz im Beruf auch eher seltener gefordert wird.

Die oben angesprochene negative Diskrepanz zwischen dem vorhandenen und dem geforderten Kompetenzniveau wird besonders offensichtlich bei der „Beherrschung des eigenen Faches, der eigenen Disziplin“, was ein Hinweis auf ein zu praxisfernes Studium sein könnte. Des Weiteren ist eine ebenfalls große Diskrepanz u.a. sichtbar bei den Items „Fähigkeit, wirtschaftlich zu denken und zu handeln“, „Fähigkeit, sich selbst und seinen Arbeitsprozess effektiv zu organisieren“, „Fähigkeit, unter Druck gut zu arbeiten“ und „Fähigkeit, sich anderen gegenüber durchzusetzen“. Demgegenüber schätzten die Absolventen ihre eigenen Fähigkeiten bei den Items „Fähigkeit, in einer Fremdsprache zu schreiben und zu sprechen“, „Fähigkeit, in interkulturellen Zusammenhängen zu handeln“, „Fähigkeit, wissenschaftliche Methoden anzuwenden“ und „Fähigkeit, eigene Ideen und Ideen anderer in Frage zu stellen“ in allen Prüfungsjahren im Schnitt besser oder gleich ein, als sie im Beruf gefordert werden (Wert A kleiner oder gleich Wert B).

Auch an dieser Stelle erleichtert die nachstehende Visualisierung der Gegenüberstellung von vorhandenen und geforderten Kompetenzen der Absolventen des Prüfungsjahres 2009 die Interpretation der in der Tabelle dargestellten Daten. Die Kompetenzen, die im Schnitt als am meisten vorhanden eingeschätzt wurden, stehen oben, die als am wenigsten vorhanden eingeschätzten ganz unten. Es wird deutlich sichtbar, dass das eigene Kompetenzniveau bei den meisten Aspekten schlechter eingeschätzt wird als im Beruf gefordert. Das Ausmaß der Diskrepanzen (positiv wie negativ) zwischen vorhandenem und gefordertem Kompetenzniveau ist ebenfalls klar zu erkennen.

### Einschätzungen der Absolventen des Fachs Humanmedizin, Staatsexamen (2009) zu Kompetenzen und Arbeitsanforderungen

- A. In welchem Maße verfügten Sie beim Studienabschluss über die folgenden Kompetenzen?  
 ► B. Inwieweit werden diese Kompetenzen in Ihrer gegenwärtigen bzw. letzten Erwerbstätigkeit gefordert?



Im Folgenden finden Sie eine Übersicht über die Auswertung der medizinbezogenen Kompetenzen. Diese wurden erst mit Einführung eines Medizin-spezifischen Fragebogens abgefragt. Aus diesem Grunde gibt es für die Prüfungsjahrgänge 2006 und 2007 keine Auswertungen.

Frage/Item	Humanmedizin, Staatsexamen	
	2008	2009
<b>Gegenüberstellung von bei Studienabschluss vorhandenem und aktuell gefordertem medizinbezogenem Kompetenzniveau</b>		
Eigenes Kompetenzniveau bei Studienabschluss (Durchschnittsnote) = A		
Gegenwärtig gefordertes Kompetenzniveau der Erwerbstätigkeit (Durchschnittsnote) = B		
<b>Grundlagenwissen über Körperfunktionen und die geistig-seelischen Eigenschaften des Menschen</b>		
A	2,0	1,9
B	1,7	1,6
<b>Grundlagenwissen über Krankheiten und den kranken Menschen</b>		
A	2,0	1,8
B	1,5	1,6
<b>Praktische Erfahrung im Umgang mit Patienten</b>		
A	2,4	2,6
B	1,5	1,6
<b>Allgemeine Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten in der Technik der Anamneseerhebung</b>		
A	2,0	2,3
B	1,6	1,8
<b>Allgemeine Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten in den klinischen Untersuchungsmethoden</b>		
A	2,3	2,7
B	1,7	1,9
<b>Allgemeine Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten in den grundlegenden Labormethoden</b>		
A	3,0	3,2
B	2,7	2,8
<b>Allgemeine Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten in der grundlegenden apparativen Diagnostik</b>		
A	3,0	3,1
B	2,1	2,2
<b>Allgemeine Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten bezüglich differentialdiagnostischer Überlegungen</b>		
A	2,4	2,6
B	1,8	1,8
<b>Allgemeine Fähigkeiten der Indikationsstellung zur konservativen Therapie bei häufig vorkommenden Erkrankungen</b>		
A	2,4	2,4
B	1,9	2,0
<b>Allgemeine Fähigkeiten der Indikationsstellung zur operativen Therapie bei häufig vorkommenden Erkrankungen</b>		
A	2,7	2,7
B	2,2	2,8
<b>Allgemeine Fähigkeiten zur konservativen individuellen Therapieplanung bei häufig vorkommenden Erkrankungen</b>		
A	2,7	2,7
B	2,0	2,1
<b>Allgemeine Fähigkeiten, Therapiepläne anhand von Leitlinien zu erstellen</b>		
A	2,9	2,8
B	2,1	2,4

Frage/Item	Humanmedizin, Staatsexamen	
	2008	2009
<b>Allgemeine Kenntnisse und Fähigkeiten der ärztlichen Gesprächsführung in verschiedenen Situationen</b>		
A	2,9	3,0
B	1,7	2,0
<b>Kenntnisse der Faktoren, die die Arzt-Patient-Beziehung beeinflussen können</b>		
A	2,6	2,7
B	2,1	2,4
<b>Allgemeine Kenntnisse und Fähigkeiten, den Patienten in das Gespräch mit einzubeziehen</b>		
A	2,5	2,7
B	1,9	2,1
<b>Fähigkeit, vorhandene Patienteninformation für Konsiliaranforderungen aufzuarbeiten und Konsilfragen zu formulieren</b>		
A	2,5	2,8
B	1,8	2,3
<b>Fähigkeit, effektiv mit allen Mitgliedern des Behandlungsteams über die Versorgung der Patienten und Betreuung der Angehörigen zu kommunizieren</b>		
A	2,6	2,6
B	1,7	1,9
<b>Fähigkeit, ein Stations-/Praxisteam anzuleiten/zu führen</b>		
A	3,3	3,4
B	2,4	2,7
<b>Grundkenntnisse der Einflüsse von Familie, Gesellschaft und Umwelt auf die Gesundheit</b>		
A	2,6	2,6
B	2,9	2,8
<b>Grundkenntnisse der Einflüsse von Familie, Gesellschaft und Umwelt auf die Bewältigung von Krankheitsfolgen</b>		
A	2,7	2,6
B	2,9	2,7
<b>Kenntnisse in Gesundheitsförderung</b>		
A	2,9	2,7
B	3,0	2,8
<b>Kenntnisse in Prävention und Rehabilitation</b>		
A	3,0	2,8
B	2,7	2,7
<b>Fähigkeit zur Beratung eines Patienten bezüglich allgemeiner Gesundheitsförderung</b>		
A	2,8	2,8
B	2,9	2,8
<b>Fähigkeit zur Beratung eines Patienten bezüglich Prävention und/oder Rehabilitation</b>		
A	2,9	3,0
B	2,8	2,8
<b>Grundlagenwissen über Möglichkeiten ärztlicher Qualitätssicherung (z. B. Qualitätszirkel)</b>		
A	3,8	3,6
B	3,2	3,1
<b>Fähigkeit zur Teilnahme an der ärztlichen Qualitätssicherung und Ableitung geeigneter Maßnahmen für das eigene Handeln</b>		
A	3,7	3,7
B	3,2	3,1

Frage/Item	Humanmedizin, Staatsexamen	
	2008	2009
<b>Grundkenntnisse über die Organisation des Gesundheitswesens und Verortung des eigenen Arbeitsplatzes hierin</b>		
A	3,4	3,4
B	3,2	3,0
<b>Kenntnisse der Grundprinzipien der Gesundheitsökonomie</b>		
A	3,4	3,4
B	3,1	3,0
<b>Fähigkeit zum kritischen Abwägen gesundheitsökonomischer Aspekte der Pharmakotherapie</b>		
A	3,5	3,3
B	2,9	3,0
<b>Kenntnisse der ethischen Grundlagen ärztlichen Verhaltens</b>		
A	2,5	2,5
B	2,4	2,5
<b>Fähigkeit zur Auseinandersetzung mit dem Wertesystem des Patienten</b>		
A	2,5	2,7
B	2,4	2,5
<b>Fähigkeit zur Einbeziehung des Patienten in der therapeutischen Entscheidungsfindung</b>		
A	2,4	2,7
B	2,2	2,3
<b>Kenntnis der Möglichkeiten, auf verschiedene Ebenen des Gesundheitswesens Einfluss zu nehmen, um ethische Grundlagen ärztlichen Handelns zur Geltung zu bringen</b>		
A	3,3	3,4
B	3,0	3,0
<b>Fähigkeit zur Hilfe und Betreuung bei chronisch und unheilbar Kranken sowie Sterbenden</b>		
A	3,2	3,4
B	2,3	2,5
<b>Fähigkeit, das eigene Wissen auf dem aktuellen Stand zu halten</b>		
A	2,4	2,3
B	1,8	1,9
<b>Fähigkeit, das eigene Wissen an die jeweiligen Anforderungen anzupassen</b>		
A	2,4	2,2
B	1,7	1,7
<b>Fähigkeit, Weiter- und Fortbildungsangebote für eigene Zwecke zu bewerten und auszuwählen</b>		
A	2,4	2,2
B	2,0	2,0
<b>Fähigkeit, Anderen bei der Ausbildung zu helfen</b>		
A	2,5	2,5
B	2,3	2,5

Frage/Item	Humanmedizin, Staatsexamen	
	2008	2009
<b>Fähigkeit zur Einordnung medizinischer Information aus der Laienpresse</b>		
A	2,4	2,2
B	2,6	2,7
<b>Fähigkeit zur Bewertung methodischer und ethischer Aspekte einer Studie im Hinblick auf die Entscheidung, sich daran zu beteiligen</b>		
A	3,0	2,9
B	3,1	3,1
<b>Fähigkeit, eigenständig theoretische oder klinische Forschung zu betreiben</b>		
A	3,6	3,5
B	3,4	3,5
<b>Kenntnisse und Fähigkeiten über Strategien zur Stressprävention</b>		
A	3,4	3,3
B	2,9	2,8
<b>Kenntnisse und Fähigkeiten über Strategien zum Zeitmanagement</b>		
A	3,1	3,2
B	2,4	2,4
<b>Fähigkeit, mit selbstverursachten Fehlern offen umzugehen</b>		
A	2,6	2,8
B	2,1	2,3

Von diesen 46 (!) medizinbezogenen Kompetenzen bzw. Fähigkeiten schätzten die Medizin-Absolventen bei sich lediglich sieben im Schnitt besser (oder gleich gut) ein, als sie im aktuellen Beruf gefordert werden (Wert A kleiner bzw. gleich Wert B). Diese positive Diskrepanz ist besonders sichtbar bei dem Item „Fähigkeit zur Einordnung medizinischer Information aus der Laienpresse“. Die restlichen Kompetenzen werden von den Absolventen teils deutlich schlechter eingeschätzt als gefordert (Wert A größer Wert B). Besonders hoch ist diese Differenz bei den Items „Allgemeine Kenntnisse und Fähigkeiten der ärztlichen Gesprächsführung in verschiedenen Situationen“, „Praktische Erfahrung im Umgang mit Patienten“, „Allgemeine Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten in der grundlegenden apparativen Diagnostik“, „Fähigkeit, ein Stations-/Praxisteam anzuleiten/zu führen“ und „Fähigkeit zur Hilfe und Betreuung bei chronisch und unheilbar Kranken sowie Sterbenden“.

Eine Grafik zur Veranschaulichung der Ergebnisse wäre für diese „Kompetenz-Batterie“ zu komplex und unübersichtlich. Aus diesem Grund wird auf die Erstellung einer solchen Grafik verzichtet.

## Kapitel 5 – Rückblickende Bewertung des Studiums

Kapitel 5 zeigt den Rückblick der Absolventen auf ihr Studium hinsichtlich ausgewählter Aspekte. Zum einen wird dargestellt, wie viele Absolventen ihr Studium innerhalb der Regelstudienzeit absolviert haben und aus welchen Gründen sie dies ggf. nicht geschafft haben. Zum anderen wird die Einschätzung der Befragten darüber, ob sie „alles noch einmal so machen würden“, aufgezeigt. Des Weiteren geht es um die Bewertung des Fachs bzw. Fachbereichs hinsichtlich berufs- bzw. praxisbezogener Aspekte. Außerdem geben die Befragungsteilnehmer Auskunft darüber, welche Kontaktmöglichkeiten zur WWU Münster sie bereits nutzen, und welche sie sich für die Zukunft wünschen.

Frage/Item	Humanmedizin, Staatsexamen		
	2007	2008	2009
<b>Abschluss in der Regelstudienzeit (Anteil ja-Antworten)</b>	58%	64%	66%
Ausschlaggebende Gründe für eine längere Studienzeit*			
<b>Nichtzulassung zu Lehrveranstaltungen</b>			0%
In (sehr) hohem Maße	0%	3%	<del> </del>
(Gar) nicht	100%	97%	<del> </del>
<b>Nicht bestandene Prüfungen</b>			23%
In (sehr) hohem Maße	33%	41%	<del> </del>
(Gar) nicht	63%	50%	<del> </del>
<b>Änderung/Umstellung der Prüfungs-, Studienordnung/-struktur</b>			23%
In (sehr) hohem Maße	10%	10%	<del> </del>
(Gar) nicht	83%	83%	<del> </del>
<b>Nichtzulassung zu einer/mehreren Prüfung(en)</b>			0%
In (sehr) hohem Maße	0%	3%	<del> </del>
(Gar) nicht	100%	97%	<del> </del>
<b>Hohe Anforderungen im Studiengang</b>			10%
In (sehr) hohem Maße	<del> </del>	<del> </del>	<del> </del>
(Gar) nicht	<del> </del>	<del> </del>	<del> </del>
<b>Schlechte Koordination der Studienangebote</b>			3%
In (sehr) hohem Maße	4%	6%	<del> </del>
(Gar) nicht	96%	90%	<del> </del>
<b>Fach-/bzw. Schwerpunktwechsel</b>			0%
In (sehr) hohem Maße	4%	0%	<del> </del>
(Gar) nicht	96%	100%	<del> </del>
<b>Hochschulwechsel</b>			0%
In (sehr) hohem Maße	21%	13%	<del> </del>
(Gar) nicht	79%	84%	<del> </del>
<b>Abschlussarbeit</b>			50%
In (sehr) hohem Maße	7%	0%	<del> </del>
(Gar) nicht	93%	0%	<del> </del>
<b>Auslandsaufenthalt(e)</b>			17%
In (sehr) hohem Maße	7%	16%	<del> </del>
(Gar) nicht	89%	84%	<del> </del>
<b>Erwerbstätigkeit(en)</b>			7%
In (sehr) hohem Maße	10%	23%	<del> </del>
(Gar) nicht	79%	77%	<del> </del>
<b>Zusätzliche Praktika</b>			0%
In (sehr) hohem Maße	3%	0%	<del> </del>
(Gar) nicht	93%	100%	<del> </del>
<b>Familiäre Gründe</b>			33%
In (sehr) hohem Maße	20%	23%	<del> </del>
(Gar) nicht	77%	74%	<del> </del>

Frage/Item	Humanmedizin, Staatsexamen		
	2007	2008	2009
<b>Zusätzliches Studienengagement</b>			0%
In (sehr) hohem Maße	26%	10%	<del> </del>
(Gar) nicht	74%	84%	<del> </del>
<b>Breites fachliches (inhaltliches, wissenschaftliches) Interesse</b>			7%
In (sehr) hohem Maße	4%	3%	<del> </del>
(Gar) nicht	89%	93%	<del> </del>
<b>Engagement in Selbstverwaltungsgremien meiner Hochschule</b>			3%
In (sehr) hohem Maße	0%	3%	<del> </del>
(Gar) nicht	100%	97%	<del> </del>
<b>Gesellschaftspolitisches Engagement außerhalb des Studiums</b>			3%
In (sehr) hohem Maße	7%	10%	<del> </del>
(Gar) nicht	93%	87%	<del> </del>
<b>Sprachliche Probleme</b>			3%
In (sehr) hohem Maße	<del> </del>	<del> </del>	<del> </del>
(Gar) nicht	<del> </del>	<del> </del>	<del> </del>
<b>Finanzielle Probleme</b>			7%
In (sehr) hohem Maße	<del> </del>	<del> </del>	<del> </del>
(Gar) nicht	<del> </del>	<del> </del>	<del> </del>
<b>Persönliche Gründe</b>			10%
In (sehr) hohem Maße	19%	13%	<del> </del>
(Gar) nicht	74%	81%	<del> </del>
<b>Krankheit</b>			13%
In (sehr) hohem Maße	8%	12%	<del> </del>
(Gar) nicht	92%	88%	<del> </del>

\* Bei der Befragung des Prüfungsjahrgangs 2009 wurden diese Items nicht mehr mit je einer 5er-Skala abgefragt, sondern in Form einer einzigen Auswahlfrage mit Mehrfachnennungen. In der Befragung des Prüfungsjahrgangs 2006 wurde diese Frage noch nicht gestellt.

An 100 fehlende Prozent (nur in 2007 und 2008) = „neutral“ (Note 3 auf der Skala).

Etwas mehr als die Hälfte – bzw. im Jahrgang 2009 zwei Drittel – der examinierten Mediziner haben ihr Studium in der Regelstudienzeit abgeschlossen. Die Tendenz, das Studium in der Regelstudienzeit zu absolvieren, ist also leicht steigend. Diejenigen, die ihr Studium nicht innerhalb der Regelstudienzeit beendet haben, gaben u.a. folgende Hauptgründe dafür an: Nicht bestandene Prüfungen, familiäre Gründe, Abschlussarbeit, zusätzliches Studienengagement. All diese Items erreichen jedoch in keinem Jahr (2007 und 2008) die 50 Prozent-Marke bei den Zustimmungsstufen 1 und 2 (In sehr hohem Maße bzw. In hohem Maße).

Frage/Item	Humanmedizin, Staatsexamen		
	2007	2008	2009
<b>Rückblickend betrachtet: Bei freier Wahl...</b>			
<b>...erneute Wahl desselben Studiengangs</b>			
(Sehr) wahrscheinlich	84%	85%	77%
(Sehr) unwahrscheinlich	9%	10%	11%
<b>...erneute Wahl desselben Studiengangs, aber als Reform-/Modellstudiengang</b>			
(Sehr) wahrscheinlich	<del> </del>	25%	<del> </del>
(Sehr) unwahrscheinlich	<del> </del>	48%	<del> </del>
<b>...erneute Wahl derselben Hochschule</b>			
(Sehr) wahrscheinlich	75%	74%	77%
(Sehr) unwahrscheinlich	10%	11%	10%
<b>...wieder studieren</b>			
(Sehr) wahrscheinlich	95%	94%	93%
(Sehr) unwahrscheinlich	4%	4%	4%

In der Befragung des Prüfungsjahrgangs 2006 wurde diese Frage noch nicht gestellt.

An 100 fehlende Prozent = „neutral“ (Note 3 auf der 5er-Skala).

Alles in allem kann ausgesagt werden, dass die examinierten Mediziner über alle Befragungsjahre hinweg den Weg, den sie in ihrer Hochschulausbildung gegangen sind, so oder so ähnlich noch einmal gehen würden. Die höchste Zustimmung erhielt dabei das Studium allgemein: Fast alle Befragten gaben an, wahrscheinlich oder sehr wahrscheinlich wieder zu studieren. Die WWU als Hochschule würden rund drei Viertel wieder wählen und ein noch höherer Anteil würde (sehr) wahrscheinlich wieder Medizin studieren.

Frage/Item	Humanmedizin, Staatsexamen			
	2006	2007	2008	2009
<b>Unterstützung bei der Suche geeigneter Praktikumsplätze</b>				
(Sehr) gut	27%	19%	21%	15%
(Sehr) schlecht	45%	54%	60%	71%
<b>Unterstützung bei der Stellensuche</b>				
(Sehr) gut	7%	6%	1%	2%
(Sehr) schlecht	79%	85%	94%	92%
<b>Vorbereitung auf den Beruf</b>				
(Sehr) gut	26%	19%	13%	20%
(Sehr) schlecht	41%	47%	56%	49%
<b>Verknüpfung von Theorie und Praxis</b>				
(Sehr) gut	26%	30%	16%	24%
(Sehr) schlecht	45%	31%	44%	38%
<b>Forschungsbezug von Lehre und Lernen</b>				
(Sehr) gut	19%	34%	29%	40%
(Sehr) schlecht	47%	21%	28%	28%
<b>Individuelle Berufsberatung*</b>				
(Sehr) gut	6%	8%	8%	7%
(Sehr) schlecht	65%	79%	75%	76%
<b>Individuelle Studienberatung*</b>				
(Sehr) gut	6%	17%	17%	13%
(Sehr) schlecht	65%	64%	61%	65%
<b>Angebot berufsorientierender Veranstaltungen</b>				
(Sehr) gut	13%	6%	7%	8%
(Sehr) schlecht	55%	62%	77%	67%

\* Im Fragebogen für das Prüfungsjahr 2006 wurde nach der "individuellen Studien- und Berufsberatung" gemeinsam gefragt. Diese Werte werden jeweils den beiden Einzelfragen für die folgenden Prüfungsjahre gegenübergestellt. An 100 fehlende Prozent = „neutral“ (Note 3 auf der 5er-Skala).

Die Zufriedenheit der Medizin-Absolventen mit den Unterstützungsleistungen des Fachs bei der Suche nach einer Stelle sowie mit der individuellen Berufsberatung und dem Angebot berufsorientierender Veranstaltungen ist sehr gering. Etwas besser beurteilt wurden die individuelle Studienberatung, die Unterstützung bei der Suche geeigneter Praktikumsplätze sowie die Vorbereitung auf den Beruf. Allerdings war auch bei diesen Items der Anteil derjenigen, die die Kategorien 4 und 5 ankreuzten nahe bei oder über 50 Prozent.

Verhältnismäßig am besten bewertet wurden der Forschungsbezug von Lehre und Lernen und die Verknüpfung von Theorie und Praxis.

Frage/Item	Humanmedizin, Staatsexamen	
	2008	2009
<b>Institution des Praktischen Jahrs (PJ)</b>		
Universitätsklinikum	32%	32%
Akademisches Lehrkrankenhaus	57%	61%
Akademische Lehrpraxis	0%	0%
Sonstiges	11%	7%
<b>Bewertung der Ausbildungsqualität im PJ bzgl. spezifischer ärztlicher Fähigkeiten</b>		
<b>Innere Medizin</b>		
(Sehr) gut	59%	<del>XXXX</del>
(Sehr) schlecht	16%	<del>XXXX</del>
<b>Chirurgie</b>		
(Sehr) gut	46%	<del>XXXX</del>
(Sehr) schlecht	27%	<del>XXXX</del>
<b>Wahlfach</b>		
(Sehr) gut	74%	<del>XXXX</del>
(Sehr) schlecht	12%	<del>XXXX</del>

Diese Fragen wurden erst mit Einführung des Medizin-Fragebogens erstmals gestellt.  
An 100 fehlende Prozent = „neutral“ (Note 3 auf der 5er-Skala).

Die Mehrheit der Mediziner hat ihr Praktisches Jahr (PJ) in einem akademischen Lehrkrankenhaus absolviert. Knapp ein Drittel ging dafür ins Universitätsklinikum. Die Ausbildungsqualität im PJ wurde (insbesondere im Wahlfach) mehrheitlich mit gut/sehr gut bewertet.

Frage/Item	Humanmedizin, Staatsexamen			
	2006	2007	2008	2009
<b>Kontaktwünsche zur Universität (Anteil Ja-Antworten)</b>				
<b>Newsletter oder ähnliche Informationen aus Fachbereich/Fakultät/Institut*</b>				
Vorhanden	<del>XXXX</del>	48%	42%	33%
Gewünscht	19%	36%	55%	42%
<b>Newsletter oder ähnliche Informationen aus der Hochschule*</b>				
Vorhanden	<del>XXXX</del>	20%	27%	33%
Gewünscht	15%	12%	38%	42%
<b>Einladung zu Festlichkeiten und Events der Hochschule</b>				
Vorhanden	<del>XXXX</del>	25%	47%	17%
Gewünscht	37%	45%	58%	44%
<b>Einladung zu Abschlussfeiern des Fachbereichs/der Fakultät/des Instituts</b>				
Vorhanden	<del>XXXX</del>	21%	36%	<del>XXXX</del>
Gewünscht	51%	36%	47%	<del>XXXX</del>
<b>Beruflicher/wissenschaftlicher Kontakt zur Hochschule</b>				
Vorhanden	<del>XXXX</del>	32%	33%	32%
Gewünscht	44%	47%	70%	42%
<b>Teilnahme am Alumni Club Münster</b>				
Vorhanden	<del>XXXX</del>	24%	27%	5%
Gewünscht	27%	29%	57%	32%
<b>Information über Weiterbildungsangebote der Universität Münster</b>				
Vorhanden	<del>XXXX</del>	8%	17%	12%
Gewünscht	36%	52%	75%	43%
<b>Kontakte zu Lehrenden</b>				
Vorhanden	<del>XXXX</del>	14%	11%	13%
Gewünscht	0%	14%	41%	11%
<b>Kontakte zu anderen Absolvent/innen</b>				
Vorhanden	<del>XXXX</del>	62%	86%	83%
Gewünscht	39%	29%	89%	59%

\*Im Fragebogen für das Prüfungsjahr 2009 wurde bei den Kontakten zur Universität Münster nicht mehr differenziert zwischen der Hochschule und der Fakultät/dem Fachbereich/dem Institut. Die Werte für das Item "Newsletter oder ähnliche Informationen" werden deshalb beiden Einzel-Items der Vorjahre zugeordnet.

Im Hinblick auf die Kontaktmöglichkeiten fällt auf, dass ein großer Teil der befragten Mediziner Kontakte zu anderen Absolventen, Informationen über Weiterbildungsangebote der WWU Münster sowie beruflichen bzw. wissenschaftlichen Kontakt zur Hochschule haben möchte. Auch Einladungen zu Festlichkeiten von Hochschule und Institut werden mehrheitlich gewünscht. Es fällt außerdem auf, dass eine große Mehrheit der Befragten Kontakt zu anderen Absolventen hat, was jedoch leicht durch im Studium aufgebaute und darüber hinaus weiter bestehende Freundschaften zu erklären ist.

## Kapitel 6 – Informationen über eine angeschlossene Promotion

Dieses Kapitel informiert über die (möglicherweise) nach dem Staatsexamen angeschlossene Promotion der Medizin-Absolventen. Wie lange hat die Dissertation gedauert, welche Note wurde erreicht, warum hat man sich überhaupt für die Promotion entschieden, welchen Charakter hatte die Promotionsarbeit, in welchem Fach/an welchem Institut wurde promoviert? Außerdem gibt dieses Kapitel Auskunft über die Promotionsbedingungen.

An dieser Stelle ist zum einen darauf hinzuweisen, dass die meisten Fragen erst ab dem Prüfungsjahrgang 2008 gestellt wurden und zum anderen, dass nur Medizin-Absolventen mit Staatsexamen mit dem Medizin-Fragebogen befragt wurden. Diejenigen, die mit ihrem Promotionsabschluss in der Statistik standen, wurden mit dem Promovierten-Fragebogen befragt – erst bei der Befragung des Jahrgangs 2010 wurden auch die Medizin-Promovierten mit dem Medizin-Fragebogen befragt. Aus diesem Grunde sind in diesem Kapitel nur die Aussagen von Staatsexamen-Absolventen enthalten, was auch die z.T. niedrigen Fallzahlen erklärt.

Frage/Item	Humanmedizin, Staatsexamen		
	2007	2008	2009
<b>Beginn oder Abschluss einer Promotion</b>			
Ja, begonnen	<del> </del>	54%	50%
Ja, abgeschlossen	<del> </del>	34%	34%
Ja, aber inzwischen abgebrochen	<del> </del>	<del> </del>	7%
Nein	<del> </del>	12%	9%
<b>Grad der Promotion</b>			
Dr. med.	<del> </del>	100%	100%
Dr. rer. medic.	<del> </del>	0%	0%
Dr. nat. med.	<del> </del>	0%	0%
Dr. med. dent.	<del> </del>	0%	0%
Andere	<del> </del>	0%	0%
	<b>n = 10</b>		
<b>Dauer der Dissertation in Monaten (Median)</b>	25	24	24
<b>Note der Promotion</b>			
Summa cum laude	<del> </del>	10%	13%
Magna cum laude	<del> </del>	74%	72%
Cum laude	<del> </del>	13%	16%
Rite	<del> </del>	3%	0%
Andere	<del> </del>	0%	0%

Die Hälfte der hier befragten Medizin-Staatsexamens-Absolventen hat nach dem Abschluss eine Promotion begonnen. Ein weiteres Drittel hatte diese zum Befragungszeitpunkt sogar schon abgeschlossen. Lediglich rund jeder Zehnte hat keine Promotion abgeschlossen. Der Grad der Promotion war – erwartungsgemäß – bei allen Staatsexamen-Absolventen Dr.med. Im Schnitt hat die Dissertation zwei Jahre gedauert und wurde von drei Vierteln der Befragten mit Magna cum laude abgeschlossen. Jeder Zehnte erreichte sogar die Bestnote Summa cum laude.

Frage/Item	Humanmedizin, Staatsexamen
	2009
<b>Gründe für die Promotionsentscheidung</b>	
<b>Weil ich eine akademische Laufbahn einschlagen will</b>	
Trifft (völlig) zu	27%
Trifft (gar) nicht zu	51%
<b>Weil ich an einem interessanten Thema forschen möchte</b>	
Trifft (völlig) zu	54%
Trifft (gar) nicht zu	27%
<b>Um mich persönlich weiterzubilden</b>	
Trifft (völlig) zu	62%
Trifft (gar) nicht zu	12%
<b>Um meine Berufschancen zu verbessern</b>	
Trifft (völlig) zu	77%
Trifft (gar) nicht zu	8%
<b>Um meinen fachlichen/beruflichen Neigungen besser nachkommen zu können</b>	
Trifft (völlig) zu	33%
Trifft (gar) nicht zu	34%
<b>Weil eine Promotion in meinem Fach üblich ist</b>	
Trifft (völlig) zu	75%
Trifft (gar) nicht zu	11%
<b>Weil mir die Promotion ein höheres Einkommen im späteren Beruf ermöglicht</b>	
Trifft (völlig) zu	16%
Trifft (gar) nicht zu	65%
<b>Um den Status eines (Promotions-)Studenten zu erhalten</b>	
Trifft (völlig) zu	11%
Trifft (gar) nicht zu	84%

Diese Frage wurde erst bei der Befragung des Prüfungsjahrgangs 2009 in den Fragebogen integriert. An 100 fehlende Prozent = „neutral“ (Note 3 auf der 5er-Skala).

Drei Viertel der Mediziner sagten aus, dass es (völlig) zutreffe, dass sie sich für die Promotion entschieden hätten, um ihre Berufschancen zu verbessern bzw. weil eine Promotion in ihrem Fach üblich sei. Etwas weniger als zwei Drittel hatten das Ziel, sich persönlich weiterzubilden und etwas über die Hälfte wollte an einem interessanten Thema forschen. Die restlichen Gründe wurden nicht so häufig als zutreffend bzw. völlig zutreffend bewertet.

Frage/Item	Humanmedizin, Staatsexamen	
	2008	2009
<b>Charakter der Promotionsarbeit</b>		
Experimentell (Auswertung eigener experimentell gewonnener Daten)	49%	55%
Klinisch mit direkter Patientenbeteiligung	28%	16%
Klinisch ohne direkter Patientenbeteiligung (statistische Auswertung nicht selbsterhobener Daten)	18%	8%
Nicht-klinisch, empirisch (mit Datenerhebung, z. B. Fragebogen)	3%	17%
Nicht-klinische Literaturarbeit	1%	1%
Sonstiges	0%	2%

Diese Frage wurde erst mit Einführung des Sonderfragebogens für Mediziner bei der Befragung des Jahrgangs 2008 in den Fragebogen integriert.

Rund die Hälfte derjenigen, die nach ihrem Staatsexamen eine Promotion angeschlossen haben, hat eine experimentelle Arbeit verfasst. Außerdem wurden häufig klinische Promotionsarbeiten

geschrieben – mit und ohne direkte Patientenbeteiligung. Nicht-klinisch gearbeitet wurde dagegen weniger häufig.

Frage/Item	Humanmedizin, Staatsexamen	
	2008	2009
<b>Fach/Institut der Promotion</b>		
Allgemeinmedizin	0%	0%
Anästhesiologie	<del>0%</del>	10%
Arbeitsmedizin/Sozialmedizin	<del>0%</del>	0%
Augenheilkunde	<del>0%</del>	0%
Chirurgie	6%	4%
Dermatologie/Venerologie	<del>0%</del>	0%
Epidemiologie/medizinische Biometrie/medizinische Informatik	<del>0%</del>	0%
Geschichte/Theorie/Ethik der Medizin	8%	3%
Gynäkologie/Geburtshilfe	8%	3%
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	<del>0%</del>	0%
Humangenetik	<del>0%</del>	0%
Infektiologie/Immunologie	<del>0%</del>	1%
Innere Medizin	18%	18%
Kieferorthopädie	<del>0%</del>	0%
Kinder- und Jugendpsychiatrie	<del>0%</del>	1%
Kinderheilkunde/Kinder- und Jugendmedizin	7%	10%
Klinische Chemie/Laboratoriumsdiagnostik	<del>0%</del>	0%
Klinische Pharmakologie/Pharmakotherapie	<del>0%</del>	0%
Mikrobiologie	<del>0%</del>	4%
Neurochirurgie	<del>0%</del>	0%
Neurologie	8%	6%
Notfallmedizin	<del>0%</del>	0%
Nuklearmedizin/Strahlenbehandlung/Strahlenschutz	<del>0%</del>	1%
Öffentliches Gesundheitswesen	<del>0%</del>	0%
Oralchirurgie	<del>0%</del>	0%
Orthopädie	<del>0%</del>	9%
Palliativmedizin	<del>0%</del>	0%
Parodontologie	<del>0%</del>	0%
Pathologie	<del>0%</del>	5%
Pharmakologie/Toxikologie	<del>0%</del>	0%
Psychiatrie und Psychotherapie	0%	4%
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	<del>0%</del>	0%
Radiologie	<del>0%</del>	1%
Rechtsmedizin	<del>0%</del>	1%
Sportmedizin	<del>0%</del>	0%
Tropenmedizin	<del>0%</del>	0%
Umweltmedizin und Hygiene	<del>0%</del>	3%
Urologie	<del>0%</del>	0%
Virologie	<del>0%</del>	1%
Zahnmedizin	0%	<del>0%</del>
Anderes Fach/Institut	45%	14%

Diese Frage wurde erst mit Einführung des Sonderfragebogens für Mediziner bei der Befragung des Jahrgangs 2008 in den Fragebogen integriert. Nach Auswertung der Sonstiges-Angaben wurde die im Jahr 2008 verwendete Liste deutlich erweitert, so dass der Sonstiges-Anteil von 45 auf 14 Prozent gesenkt werden konnte. Bedingt durch die Einführung dieser Vielzahl an neuen Kategorien sind die Werte jedoch nicht intertemporal vergleichbar.

Aufgrund der deutlichen Erweiterung der Fach-/Institutsliste bei der Befragung des Jahrgangs 2009 können die Werte nicht intertemporal verglichen werden (siehe Fußnote unter der Tabelle). Wegen der stärkeren Ausdifferenzierung der Antwortmöglichkeiten wird hier nur auf die Antworten des 2009er-Jahrgangs eingegangen. Am häufigsten wurde das Fach Innere Medizin als Promotionsfach genannt, gefolgt von Anästhesiologie, Kinderheilkunde/Kinder- und Jugendmedizin, und Orthopädie. Die Auswertung der insgesamt 18 Sonstiges-Antworten hat folgende häufigere Nennungen ergeben: Hygiene (drei Mal), Kardiologie, Unfallchirurgie (je zwei Mal). Alle anderen Angaben bei Sonstiges wurden nur ein Mal genannt.

Frage/Item	Humanmedizin, Staatsexamen	
	2008	2009
<b>Bedingungen laut Promotionsordnung (Mehrfachnennungen)</b>		
Mündliche Prüfung (Disputation/Rigorosum)	<del>100%</del>	100%
Veröffentlichung in einer Zeitschrift	<del>31%</del>	31%
Sonstiges	<del>16%</del>	16%
<b>Beurteilung der Promotionsbetreuung*</b>		
<b>Erreichbarkeit des Betreuers/der Betreuerin</b>		
(Sehr) gut	50%	60%
(Sehr) schlecht	25%	15%
<b>Beratung durch den Betreuer/die Betreuerin</b>		
(Sehr) gut	50%	48%
(Sehr) schlecht	25%	22%

\* Im Fragebogen für das Prüfungsjahr 2008 wurde bei der Beurteilung der Promotionsbetreuung nicht zwischen den beiden Items "Erreichbarkeit" und "Beratung" differenziert. Der Wert für das Jahr 2008 wird deshalb den beiden Einzelitems des Prüfungsjahres 2009 zugeordnet.

An 100 fehlende Prozent = „neutral“ (Note 3 auf der 5er-Skala).

Alle befragten Medizin-Absolventen mussten laut Promotionsordnung eine mündliche Prüfung ablegen, also ihre Dissertation verteidigen. Ein knappes Drittel musste die Dissertationsschrift zudem in einer Zeitschrift veröffentlichen. Mit der Promotionsbetreuung sind die Mediziner weitestgehend zufrieden. Dabei wurde die Erreichbarkeit des Betreuers von den Absolventen des Prüfungsjahrgangs 2009 häufiger mit gut oder sehr gut bewertet als dessen Beratungsleistung.

Frage/Item	Humanmedizin, Staatsexamen
	2009
<b>Probleme mit Aspekten der Erstellung der Dissertation</b>	
<b>Ausarbeitung der Fragestellung</b>	
In (sehr) hohem Maße	18%
(Fast) gar nicht	50%
<b>Strukturierung des Forschungsprozesses</b>	
In (sehr) hohem Maße	21%
(Fast) gar nicht	48%
<b>Datenerhebung</b>	
In (sehr) hohem Maße	19%
(Fast) gar nicht	56%
<b>Methodik/Statistik</b>	
In (sehr) hohem Maße	43%
(Fast) gar nicht	30%
<b>Abfassen der Arbeit (Formulierung, Einbinden von Literatur)</b>	
In (sehr) hohem Maße	39%
(Fast) gar nicht	32%

Frage/Item	Humanmedizin, Staatsexamen
	2009
<b>Unterstützung während der Promotion gewünscht bei...</b>	
<b>Ausarbeitung der Fragestellung</b>	
In (sehr) hohem Maße	34%
(Fast) gar nicht	42%
<b>Strukturierung des Forschungsprozesses</b>	
In (sehr) hohem Maße	45%
(Fast) gar nicht	34%
<b>Datenerhebung</b>	
In (sehr) hohem Maße	38%
(Fast) gar nicht	44%
<b>Methodik/Statistik</b>	
In (sehr) hohem Maße	63%
(Fast) gar nicht	23%
<b>Abfassen der Arbeit (Formulierung, Einbinden von Literatur)</b>	
In (sehr) hohem Maße	54%
(Fast) gar nicht	31%

Diese Fragen wurden erst bei der Befragung des Prüfungsjahrgangs 2009 in den Fragebogen integriert.  
An 100 fehlende Prozent = „neutral“ (Note 3 auf der 5er-Skala).

Befragt nach den Problemen, die die Absolventen bei der Erstellung ihrer Dissertation hatten, stach lediglich der Aspekt Methodik/Statistik heraus, bei dem knapp die Hälfte angab, in (sehr) hohem Maße Probleme damit gehabt zu haben. Etwas mehr als ein Drittel hatte zudem in (sehr) hohem Maße Probleme mit dem Abfassen der Arbeit. Alle anderen Aspekte wurden als eher problemlos bewertet.

Da die Medizin-Absolventen häufiger Probleme bei der Methodik/Statistik bzw. beim Abfassen ihrer Arbeit hatten, wünschten sie sich insbesondere bei diesen Punkten mehr Unterstützung (63 bzw. 54 Prozent gaben an, sich in hohem oder sehr hohem Maße Unterstützung zu wünschen). Obwohl die anderen Aspekte seltener Probleme bereiteten, wünschten sich die Mediziner trotzdem mehr Unterstützung. Insbesondere der Aspekt Strukturierung des Forschungsprozesses stach mit 45 Prozent Zustimmung hervor, knapp gefolgt von der Datenerhebung (38 Prozent) und der Ausarbeitung der Fragestellung (34 Prozent).

Gedeutet werden könnte dies so, dass die Ausbildung der Mediziner insbesondere bei den Methoden im Allgemeinen (darunter auch Arbeit mit Literatur etc.) und bei Statistik Schwächen aufweist. Möglicherweise sollten in diesen Bereichen im Vorfeld der Promotion entsprechende Kurse gegeben werden.

Frage/Item	Humanmedizin, Staatsexamen		
	2007	2008	2009
	<b>n = 10</b>		
<b>Erhalt eines Promotionsstipendiums (Anteil der ja-Antworten)</b>	0%	2%	1%
	<b>n = 10</b>		
<b>Teilnahme an einem Promotionsprogramm (Anteil der ja-Antworten)</b>	0%	1%	4%
<b>Veröffentlichung der Promotion (Anteil der ja-Antworten)*</b>	<del>0%</del>	36%	20%
<b>Beschäftigung als wissenschaftliche Hilfskraft während der Promotionsphase</b>	<b>n = 10</b>		
Ja, an einer Hochschule/einem Forschungsinstitut	30%	18%	23%
Ja, an einem Forschungsinstitut außerhalb der Universität	20%	0%	0%
Ja, sonstiges	40%	2%	0%
Nein	10%	80%	77%
<b>Fachlicher Zusammenhang von Beschäftigungsverhältnis und Promotion</b>	<b>n = 6</b>		
In (sehr) hohem Maße	17%	58%	32%
(Fast) gar nicht	50%	37%	53%

\* Bei der Befragung des Jahrgangs 2008 wurde noch nicht nach Erst- und Co-Autor unterschieden. Diese beiden Werte wurden bei der Auswertung des 2009er-Jahrgangs zusammengefasst, um vergleichbar zum Jahrgang 2008 zu sein. An 100 fehlende Prozent = „neutral“ (Note 3 auf der 5er-Skala).

Ein verschwindend geringer Anteil der examinieren Mediziner hat ein Promotionsstipendium erhalten oder an einem strukturierten Promotionsprogramm teilgenommen. Dies ist jedoch nicht verwunderlich, da dies bei Medizinern nicht üblich ist.

Ein gutes Drittel bzw. jeder Fünfte hat Ergebnisse der Dissertation in mindestens einer wissenschaftlichen Zeitschrift veröffentlicht.

Die überwiegende Mehrheit der Absolventenjahrgänge 2008 und 2009 – 2007 wird aufgrund der geringen Fallzahl, und weil es in dem Jahr noch keinen Medizin-Fragebogen gab, außen vor gelassen – hat während der Promotionsphase nicht als wissenschaftliche Hilfskraft gearbeitet. Diejenigen, die doch als wissenschaftliche Hilfskraft tätig waren, waren an einer Hochschule/einem Forschungsinstitut beschäftigt. Einen hohen oder sehr hohen Zusammenhang zur Promotion hatte dieses Beschäftigungsverhältnis bei etwas über der Hälfte der Befragten (2008) bzw. bei knapp einem Drittel (2009).